

国際保健規則（2005年）

パート I - 定義、目的と範囲、原則、および責任当局

第1条 定義

1. 国際保健規則（以下「IHR」または「規則」という：）

「影響を受ける」とは、感染もしくは汚染されている、または感染源もしくは汚染源を持ち、公衆衛生上のリスクを構成するような人、手荷物、貨物、コンテナ、運搬物、商品、郵便小包、または人の遺体を意味する；

「影響を受ける地域」とは、本規則に基づきWHOが健康対策を推奨している地理的位置を意味する；

「航空機」とは、国際航海を行う航空機をいう；

「空港」とは、国際便が発着する空港を意味する：

- (a) 船舶の場合、港の定められた区域に到着または停泊すること；
- (b) 航空機の場合、空港への到着；
- (c) 国際航海中の内陸航行船舶の場合は、入港地への到着；
- (d) 手荷物」とは、旅行者の携行品をいう；

「貨物」とは、運搬船またはコンテナに積載された物品をいう；

「管轄当局」とは、本規則に基づく衛生措置の実施および適用に責任を負う当局をいう；

「コンテナ」とは、輸送用具を意味する：

- (a) そのため、繰り返し使用するのに十分な強度がある；

(b) 1つまたは複数の輸送手段による貨物の輸送を容易にするために特別に設計されたもので、中間的な積み替えを伴わないもの；

(c) すぐに取り扱える装置、特にある輸送手段から別の輸送手段への移動を可能にする装置を備えていること。

(d) 充填と空焚きが簡単にできるように特別に設計されている；

「コンテナ集積場」とは、国際交通に使用されるコンテナのために確保された場所または施設をいう；

「汚染」とは、人または動物の体表面、消費用に調理された製品内または製品上、あるいは運搬物を含むその他の無生物上に、公衆衛生上のリスクとなり得る感染性または有毒性の病原体または物質が存在することをいう；

「輸送機」とは、国際航海中の航空機、船舶、列車、道路車両その他の輸送手段をいう；

「運送事業者」とは、運送機関を管理する自然人若しくは法人又はその代理人をいい、「乗組員」とは、運送機関に乗り組む者であって旅客以外の者をいう；

「汚染除去」とは、公衆衛生上のリスクとなり得る、ヒトまたは動物の体表面、消費用に準備された製品内または製品上、あるいは運搬物を含むその他の無生物上の感染性または有毒性の病原体または物質を除去するために、衛生上の措置が講じられる手順をいう；

「出国」とは、人、手荷物、貨物、運搬物または物品について、領域を離れる行為をいう；

「駆除」とは、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、施設、物品、郵便小包に存在するヒトの疾病を媒介するげっ歯類を、入国地点で駆除または殺傷するための衛生上の措置を講じることをいう；

「事務局長」とは、世界保健機関の事務局長を意味する；

「疾病」とは、起源や発生源を問わず、ヒトに重大な危害をもたらす、またはもたらす可能性のある病気や病状をいう；

「消毒」とは、化学的または物理的な薬剤に直接曝露することにより、人または動物の体表、手荷物、貨物、容器、運搬具、商品、郵便小包の中または上に存在する感染因子を制御または死滅させるための保健措置を講じる手順をいう；

「消毒」とは、手荷物、貨物、コンテナ、搬送物、商品、郵便小包に存在するヒトの疾病を媒介する昆虫を駆除または死滅させるための衛生上の措置を講じる手順を意味する；

「自由行動」とは、船舶の入港、乗下船、出港、入出港の許可を意味する。
着陸後の航空機の乗降、排出、積荷の許可。

貨物または貯蔵品、および到着時に地上輸送車両が貨物または貯蔵品を乗降、排出または積載する許可；

「物品」とは、国際航海で輸送される、動物及び植物を含む有形の産物をいい、運搬船での利用を含む；

「地上踏切」とは、締約国において陸路で進入する地点をいい、道路車両及び列車が利用する地点を含む；

「陸上輸送車」とは、国際航海における陸上輸送のための自動車をいい、列車、コーチ、ローリー、自動車を含む；

「健康対策」とは、疾病や汚染の蔓延を防止するために適用される手続きを意味する。健康対策には、法の執行や保安上の措置は含まれない；

「病人」とは、公衆衛生上の危険をもたらす可能性のある身体的疾患に罹患している、または罹患している個人を指す；

「感染」とは、公衆衛生上のリスクとなる可能性のある、ヒトおよび動物の体内への感染因子の侵入、発生または増殖を意味する；

「検査」とは、公衆衛生上のリスクが存在するか否かを判断するために、管轄当局またはその監督下で、区域、手荷物、容器、運搬手段、施設、物品または郵便小包を、関連するデータおよび文書を含めて検査することをいう；

「国際交通」とは、国際貿易を含む、国際国境を越えた人、手荷物、貨物、コンテナ、運搬物、商品または郵便小包の移動をいう；

「国際航海」とは

(a) 運搬船の場合には、二以上の国の領域内の入国地点間の航海、又は同一の国の領域内の入国地点間の航海であって、その航海中に他の国の領域と接触するものがある場合に、その接触に関するものに限る；

(b) 旅行者の場合、その旅行者が航海を開始する国の領域以外の国の領域への入国を伴う航海；

「侵入的」とは、親密な接触や質問によって不快感を与える可能性があることを意味する；

「侵襲的」とは、皮膚を穿刺若しくは切開すること、又は器具若しくは異物を体内に挿入すること、若しくは体腔を検査することをいう。本規則では、耳、鼻、口腔の診察、耳、口腔、皮膚体温計による体温測定、熱画像診断、診察、聴診、体外触診、網膜鏡検査、体外からの尿、便、唾液の採取、体外からの血圧測定、心電図検査は、非侵襲的なものとみなす；

「隔離」とは、感染または汚染の拡大を防止するような方法で、病気または汚染された人、または影響を受けた手荷物、容器、運搬具、商品、郵便小包を他の人から分離することをいう；

「健康診断」とは、その人の健康状態および他者に対する公衆衛生上の潜在的リスクを判断するために、権限を与えられた保健医療従事者または管轄当局の直接監督下にある者によるその人の予備的評価を意味し、個々のケースの状況によって正当化される場合には、健康書類の精査および身体検査を含む場合がある；

「国内IHR機関」とは、締約国の管轄区域内において本規則の実施を調整するために、締約国により国内レベルで指定又は設置された機関をいう；

「国内IHRフォーカルポイント」とは、本規則に基づくWHO IHRコンタクトポイントとの連絡のために常にアクセス可能でなければならない、各締約国が指定する国内センターをいう；

「WHO」とは、世界保健機関を意味する；

「パンデミック緊急事態」とは、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態であって、伝染病に起因するものをいう：

- (i) 地理的に複数の州にまたがるか、複数の州内に広がる危険性が高い。
- (ii) その国の保健システムの対応能力を超えているか、超える危険性が高い。
- (iii) 国際交通や貿易の混乱を含め、社会的、経済的に大きな混乱を引き起こしている、または引き起こす危険性が高い。
- (iv) には、政府全体と社会全体からのアプローチによる、迅速かつ公平で強化された協調的な国際行動が必要である。

「永住」は、当該締約国の国内法に定める意味を有する；

「個人データ」とは、特定または識別可能な自然人に関するあらゆる情報を意味する。「入国地点」とは、旅行者、手荷物、貨物の国際的な出入国のための通路を意味する、

コンテナ、輸送貨物、商品、郵便小包、および出入国時にサービスを提供する機関や地域；

「港」とは、国際航海に従事する船舶が発着する海港または内陸水域の港をいう；

「郵便小包」とは、郵便または宅配便によって国際的に運送される宛名のある物品または小包をいう；

「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」とは、本規則の定めるところに従って決定される異常事態をいう；

- (i) 国際的な疾病の蔓延により、他国に対する公衆衛生のリスクとなること。
- (ii) 国際的に協調した対応が必要になる可能性がある；

「公衆衛生観察」とは、疾病伝播の危険性を判断する目的で、旅行者の健康状態を経時的に監視することをいう；

「公衆衛生リスク」とは、人間の健康に悪影響を及ぼす可能性のある事象を意味し、特に国際的に広がる可能性のあるもの、または重大かつ直接的な危険をもたらす可能性のあるものを重視する；

「検疫」とは、感染または汚染の拡散を防止するような方法で、病気でない容疑者、または疑わしい手荷物、容器、運搬物、または物品の活動を制限すること、および／または他者から隔離することを意味する；

「勧告」および「推奨」は、本規則に基づき発行される一時的または常設の勧告を指す；

「関連保健製品」とは、パンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に対応するために必要とされる保健製品を意味し、医薬品、ワクチン、診断薬、医療機器、媒介動物駆除製品、個人防護具、除染製品、補助製品、解毒剤、細胞・遺伝子治療、その他の保健技術を含む；

「リザーバー」とは、感染因子が通常生息し、その存在が公衆衛生上のリスクとなる可能性のある動物、植物、物質を意味する；

「道路運送車両」とは、列車以外の地上運送車両を指す；

「科学的証拠」とは、確立され受け入れられている科学の手法に基づき、証明のレベルを示す情報を意味する；

「科学的原則」とは、科学の方法を通じて知られる、受け入れられている自然の基本的法則と事実を意味する；

「船舶」とは、国際航海中の船舶または内陸航行船舶をいう；

「常時勧告」とは、第16条に基づき、特定の継続的な公衆衛生上のリスクについて、疾病の国際的なまん延を防止し又は減少させ、かつ、国際交通への支障を最小化するために必要とされる、日常的又は定期的に適用される適切な保健措置に関して、WHOが発する拘束力のない勧告をいう；

「サーベイランス」とは、公衆衛生を目的としたデータの体系的かつ継続的な収集、照合及び分析、並びに必要な応じた評価及び公衆衛生対応のための公衆衛生情報の適時な発信をいう；

「容疑者」とは、公衆衛生上の危険にさらされ、又はさらされるおそれがあり、かつ、疾病のまん延の原因となるおそれがあると締約国がみなす人、手荷物、貨物、容器、運搬物、物品又は郵便小包をいう；

「一時的勧告」とは、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に対応し、疾病の国際的な蔓延を防止又は減少させ、かつ、国際交通への支障を最小化するために、期間限定で、リスク特定ベースで適用するために、第15条に従ってWHOが発行する拘束力のない勧告をいう；

「一時的な居住」は、当該締約国の国内法に定める意味を有する；

「旅行者」とは、国際航海を行う自然人をいう；

「媒介動物」とは、公衆衛生上の危険を構成する感染因子を通常媒介する昆虫その他の動物をいう；

「検証」とは、締約国がWHOに対し、当該締約国の領域内における事象の状況を確認するための情報を提供することをいう；

「WHO IHR コンタクトポイント」とは、国内 IHR フォーカルポイントとの連絡のために常時アクセス可能な WHO 内の部署を意味する。

2. 別段の規定がない限り、または文脈上決定されない限り、本規則への言及はその付属文書を含む。

第2条 目的と範囲

本規則の目的と範囲は、公衆衛生上のリスクに見合った方法で、かつ制限された方法で、国際的な疾病の蔓延を防止し、**予防し**、防御し、管理し、公衆衛生上の対応を行うことであり、国際的な交通と貿易に対する不必要な干渉を回避することである。

第3条 原則

1. 本規則の実施は、人の尊厳、人権、基本的自由を十分に尊重し、**公平性と連帯を促進するものでなければならない。**
2. 本規則の実施は、国際連合憲章および世界保健機関（WHO）憲章に従うものとする。
3. 本規則の実施は、国際的な疾病の蔓延から世界のすべての人々を守るために普遍的に適用されるという目標に導かれるものとする。

4. 各国は、国際連合憲章および国際法の原則に従い、自国の保健政策に従って立法し、実施する主権的権利を有する。その際、本規則の趣旨を守るべきである。

第4条 責任当局

1. 各締約国は、**自国の国内法及び状況に従って、国内IHR機関及び国内IHRフォーカルポイントとして機能する一又は二の団体並びに**本規則に基づく保健措置の実施についてそれぞれの管轄区域内で責任を負う当局を指定し、又は設置する。

1 bis. 国内IHR機関は、締約国の管轄区域内における本規則の実施を調整する。

2. 国内 IHR フォーカルポイントは、本条第 3 項に規定する WHO IHR コンタクトポイントとの通信のために、常にアクセス可能でなければならない。国内 IHR フォーカルポイントの機能には、以下が含まれる：

- (a) 関係締約国を代表して、WHO IHRコンタクトポイントに対し、特に第6条から第12条に基づき、本規則の実施に関する緊急の連絡を行うこと。
- (b) 監視及び報告の責任者、入国地点、公衆衛生サービス、診療所及び病院並びにその他の政府部局を含む関係締約国の行政の関連部門に情報を伝達し、当該部門からの情報を集約すること。]

2 bis. 締約国は、適当な場合には、国内の立法上及び／又は行政上の取決めに調整することを含め、本条第1項、第1項の2及び第2項を実施するための措置をとる。

3. WHOは、IHRコンタクト・ポイントを指定するものとし、このコンタクト・ポイントは、国内IHRフォーカルポイントとの連絡のために常にアクセスできるものとする。WHO IHR コンタクト・ポイントは、本規則の実施に関する緊急の連絡、特に第 6 条から第 12 条に基づく連絡を、関係締約国の国内 IHR フォーカル・ポイントに送るものとする。WHO IHR コンタクト・ポイントは、WHO の本部又は地域レベルで WHO が指定することができる。

4. 締約国は、自国の**国内IHR機関及び**国内IHRフォーカルポイントの連絡先の詳細をWHOに提供するものとし、WHOは、WHO IHRコンタクトポイントの連絡先の詳細を締約国に提供するものとする。これらの連絡先の詳細は、継続的に更新され、毎年確認されるものとする。WHOは、すべての締約国が連絡先の詳細を入手できるようにする。

パート II - 情報と公衆衛生への対応

第5条 監視

1. 各締約国は、附属書1に規定するとおり、この規則の発効後5年を超えない範囲内において、できる限り速やかに、この規則に従って事象を**予防し**、探知し、評価し、通報し及び報告するための**中核的な能力**を開発し、強化し及び維持する。

2. 附属書 1 の第 2 部 A にいう評価の後、締約国は、正当な必要性及び実施計画に基づいて WHO に報告することができ、その際、本条第 1 項の義務を履行するための 2 年間の延長を得ることができる。例外的な状況において、かつ、新たな実施計画の裏付けがある場合には、締約国は、第50条に基づき設置された委員会（以下「検討委員会」という）の技術的助言を考慮して決定を行う事務局長に対し、2年を超えない範囲での更なる延長を要請することができる。本条第一項に掲げる期間経過後、延長を得た締約国は、完全実施に向けた進捗状況を毎年WHOに報告する。

3. WHOは、要請があれば、締約国に対し、**核となるものを**開発し、強化し、維持するための支援を行う。

本条第1項に規定される諸事項。

4. WHOは、そのサーベイランス活動を通じて事象に関する情報を収集し、国際的な疾病の蔓延及び国際交通への干渉の可能性を引き起こす可能性を評価する。本項に基づきWHOが受領した情報は、適切な場合には第11条及び第45条に従って取り扱われる。

第6条 通知

1. 各締約国は、附属書2の決定手段を用いて、自国の領域内で発生した事象を評価する。各締約国は、決定文書に従い、自国の領域内で国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のあるすべての事象及びそれらの事象に対応して実施されるあらゆる保健措置について、国内IHRフォーカルポイントを通じて、利用可能な最も効率的な通信手段により、公衆衛生情報の評価後24時間以内に、WHOに通報する。WHOが受け取った通報が国際原子力機関（IAEA）**または他の政府間機関の権限に関わるものである場合、WHOは、第14条第1項に従い、IAEAまたは適切な場合には他の権限ある政府間機関に直ちに通報するものとする。**

2. 通告後、締約国は、可能な場合には、症例の定義、検査結果、リスクの発生源及び種類、症例数及び死亡者数、疾病の蔓延に影響を及ぼす状況並びに採用された保健措置を含む、通告された事象に関して入手可能な適時、正確かつ十分に詳細な公衆衛生情報を引き続きWHOに伝達するものとし、また、必要な場合には、国際的に懸念される潜在的な公衆衛生上の緊急事態への対応において直面した困難及び必要とされた支援を報告するものとする。

第7条 予期せぬ、あるいは通常とは異なる公衆衛生上の出来事における情報共有

締約国は、その領域内において、発生源又は発生源を問わず、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成し得る予期しない又は異常な公衆衛生事象の証拠を得た場合には、すべての関連する公衆衛生情報をWHOに提供する。この場合には、第六条の規定が全面的に適用される。

第8条 コンサルテーション

第六条に規定する通告を必要としない事象、特に、決定文書を完成するために利用できる情報が不十分な事象が自国の領域内で発生した場合には、締約国は、それでもなお、国内IHRフォーカルポイントを通じてWHOにその旨を通告し、適当な保健措置について**適時にWHOと協議すべきである。**このような通報は、第11条第2項から第4項に従って取り扱わ

れる。事象が発生した地域の締約国は、当該締約国が入手した疫学的証拠を評価するためにWHOの援助を要請することができる。

第9条 その他の報告書

1. WHOは、届出又は協議以外の情報源からの報告を考慮することができ、確立された疫学的原則に従ってこれらの報告を評価し、その後、事象が発生しているとされる地域の締約国に事象に関する情報を伝達する。このような報告に基づく行動をとる前に、WHOは、第10条に規定された手順に従い、事象が発生しているとされる地域の締約国と協議し、その検証を得るよう試みるものとする。このため、WHOは、受領した情報を締約国に提供する。

また、正当な理由がある場合に限り、WHOは情報源の秘密を保持することができる。この情報は、第11条に規定された手続きに従って使用される。

2. 締約国は、可能な限り、自国の領域外で確認された公衆衛生上のリスクが国際的な疾病の蔓延を引き起こす可能性があるという証拠を受領してから24時間以内に、輸出または輸入によって明らかになったことをWHOに報告する：

- (a) 人間のケースである；
- (b) 感染または汚染を媒介するベクター
- (c) 汚染された商品。

第10条 検証

1. WHOは、第9条に従い、通知又は協議以外の情報源から、当該国の領域で発生したとされる国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のある事象に関する報告の検証を締約国に要請する。この場合、WHOは、検証を求める報告について関係締約国に通知する。

2. 前項及び第九条に従い、各締約国は、WHOから要請を受けた場合には、これを検証し、提供する：

- (a) 24時間以内に、WHOからの要請に対する最初の回答、または要請に対する承認；
- (b) 24時間以内に、WHOの要請で言及された事象の状況について、入手可能な公衆衛生情報を提供すること。
- (c) 第6条に基づく評価において、同条に記載されている関連情報を含め、WHOに情報を提供すること。

3. WHOは、~~国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のある事象の情報を~~**受け取った場合**、~~国際的な疾病蔓延の可能性、国際交通への支障の可能性、および管理措置の適切性を評価するために、関係締約国と協力することを申し出るものとする。~~このような活動には、他の基準設定機関との協力や、現場での評価の実施及び調整において国家当局を支援するための国際的な援助の動員を申し出ることが含まれる。締約国から要請があっ

た場合、WHOはそのような申し出を裏付ける情報を提供するものとする。

4. 締約国が協力の申し出を受け入れない場合、公衆衛生上のリスクの大きさによって正当化される場合、WHOは、当該締約国の意見を考慮しつつ、WHOによる協力の申し出を受け入れるよう当該締約国を奨励しつつ、WHOが入手可能な**事象に関する情報を他の締約国と共有すべきである。**

第11条 WHOによる情報提供

1. 本条第2項に従い、WHOは、第5条から第10条までの規定に基づき受領した公衆衛生情報を、可能な限り速やかに、利用可能な最も効率的な手段により、すべての締約国及び必要に応じて関連する政府間機関に対し、秘密に送付するものとする。

これは、締約国が公衆衛生上のリスクに対応するために必要なものである。WHOは、他の締約国に対し、同様の事態の発生防止に役立つ情報を伝達すべきである。

2. WHOは、第6条及び第8条並びに第9条第2項の規定に基づき受領した情報を、この規則に基づく検証、評価及び援助の目的のために使用するものとし、これらの規定にいう締約国との間で別段の合意がない限り、次に掲げる時まで、この情報を他の締約国が一般に利用できるようにしないものとする：

(a) 第12条に従い、**パンデミック緊急事態を含む**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当すると判断された場合。

(b) 感染または汚染の国際的な広がりを証明する情報が、確立された疫学的原則に従ってWHOによって確認された場合。

(c) という証拠がある：

(i) 汚染、病原体、媒介動物または感染源の性質上、国際的な拡散に対する管理措置が成功する見込みがない場合。

(ii) 締約国は、疾病のさらなる蔓延を防止するために必要な措置を実施するための十分な運営能力を欠いている。

(d) 感染または汚染の影響を受ける可能性のある旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包の国際的な移動の性質と範囲には、国際的な管理措置を直ちに適用する必要がある。

3. WHOは、本条に基づき情報を利用可能とする意図について、当該事象が発生している地域の締約国と協議する。

4. 本条第2項に基づきWHOが受領した情報が本規則に従って締約国に提供される場合において、同一の事象に関する他の情報が既に公に入手可能であり、かつ、権威ある独立した情報の普及の必要性があるときは、WHOは、その情報を一般にも提供することができる。

第12条 パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の決定

1. 事務局長は、受領した情報に基づき、特に事象がその領域内で発生している締約国が

ら受領した情報に基づき、事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（**適切な場合には、パンデミック緊急事態を含む**）に該当するか否かを、本規則に定める基準及び手続に従って決定する。

2. 事務局長が、この規則に基づく評価に基づき、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態が発生していると考える場合、事務局長は、この予備的決定について—その事象が**発生している地域**の締約国と協議する。事務局長と締約国との間でこの決定について意見が一致した場合には、事務局長は、第49条に定める手続に従い、適切な一時的勧告について第48条に基づき設置された委員会（以下「緊急事態委員会」という。

3. 上記2の協議の後、事務局長及び事象が発生している地域の締約国が、当該事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当するか否かについて48時間以内に意見の一致を見なかった場合には、第49条に定める手続に従って決定が行われる。

4. ある事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態にあたるかどうかを判断する、**適切な場合、パンデミック緊急事態を含め、**事務局長は検討するものとする：

- (a) 締約国が提供する情報；
- (b) 附属書2に含まれる決定文書；
- (c) 緊急委員会の助言
- (d) 科学的原則と、入手可能な科学的証拠およびその他の関連情報。
- (e) 人の健康に対するリスク、疾病の国際的伝播のリスク、国際交通への支障のリスクの評価。

4 bis.事務局長が、ある事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成すると決定した場合、事務局長は、さらに、第4項に含まれる事項を考慮した上で、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態がパンデミック緊急事態をも構成するか否かを決定する。

5. 事務局長が、(a)号、(c)号に含まれる事項を検討した場合、**(d) 及び本条第4項の(e)のいずれかに該当し、かつ、パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態がその領域内で発生した締約国との協議の結果、パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態が第1条の関連する定義に該当しなくなったため終了したとみなした場合**には、事務局長は、第49条に定める手続に従って決定を行う。

第13条 **関連する健康食品への公平なアクセスを含む公衆衛生への対応**

1. 各締約国は、**パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上のリスク及び公衆衛生上の緊急事態を予防し、準備し、迅速かつ効果的に対応するための中核的な能力を、**当該締約国に対するこの規則の効力発生から5年以内に、できる限り速やかに、附属書1に定めるとおり、開発し、強化し、かつ維持する。WHOは、加盟国と協議の上、締約国が公衆衛生対応の**中核的な能力**を開発することを支援するためのガイドラインを公表する。

2. 附属書 1 の第 2 部 A に規定する評価の後、締約国は、正当な必要性及び実施計画に基づいて WHO に報告することができ、その際、本条第 1 項の義務を履行するための 2 年間の延長を得ることができる。例外的な状況において、新たな実施計画の裏付けがある場合には、締約国は、事務局長に対して2年を超えない範囲での更なる延長を要請することができ、事務局長は、審査委員会の技術的助言を考慮して決定を行う。本条第1項に規定する期間経過後、延長を得た締約国は、完全実施に向けた進捗状況を毎年WHOに報告する。

3. WHOは、締約国の要請があった場合又は締約国がWHOの申し出を受諾した場合には、公衆衛生上のリスク及びその他の事象への対応において、技術的指導及び援助を提供すること並びに必要な場合には、現地支援のための国際専門家チームの動員を含め、実施されている管理措置の有効性を評価することにより協力する。
4. WHOは、第12条に規定する関係締約国との協議により、**パンデミック緊急事態を含む**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態が発生していると判断した場合には、本条第3項に示す支援に加え、国際的なリスクの深刻度及び管理措置の適切性の評価を含む更なる支援を**当該締約国**に提供することができる。このような協力には、現場での評価の実施及び調整において国家当局を支援するために国際的な支援を動員することを含めることができる。締約国から要請があった場合、WHOはそのような申し出を裏付ける情報を提供するものとする。
5. WHOから要請があった場合、締約国は可能な限り、WHOが調整する対応活動を支援すべきである。
6. 要請があれば、WHOは、**パンデミック緊急事態を含む**国際的に懸念される公衆衛生緊急事態の影響を受けるか又はそのおそれのある他の締約国に対し、適切な指導及び援助を提供する。
7. WHOは、この規則の第12条に従って決定された後、締約国の要請に応じて、又はWHOからの申し出の受諾に応じて、**締約国を支援し、パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の間、国際的な対応活動を調整する。**
8. WHOは、**パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の決定後及びその期間中、公衆衛生上のリスク及び必要性に基づき、関連する保健製品への締約国による適時かつ衡平なアクセスを促進し、その障壁を取り除くよう努める。そのために、事務局長は、次のことを行う：**
 - (a) 本規則第15条、第16条、第17条、第18条および第49条に基づく勧告を発出、修正、延長または終了する際に、公衆衛生のニーズ、ならびに公衆衛生対応に関連する健康製品の入手可能性および入手しやすさ（手頃な価格を含む）の評価を実施し、定期的に見直し、更新し、そのような評価を公表し、入手可能な評価を考慮する；

- (b) WHOが調整したメカニズムを利用し、または必要に応じて締約国と協議してその設立を促進し、公衆衛生の必要性に基づき、関連する保健製品への適時かつ公平なアクセスを促進する他の配分・流通メカニズムおよびネットワークと、必要に応じて調整する；
- (c) 本規則の第2条に従い、かつ、関連する国際法に従い、締約国の要請に応じて、WHOが調整する関連するネットワーク及びその他のネットワーク及びメカニズムを通じて、適切な場合には、締約国が関連する保健製品の生産を拡大し、かつ、地理的に多様化することを支援する；
- (d) 締約国の要請に応じて、承認のために製造者からWHOに提供された、特定の関連保健製品に関連する製品添付文書を、締約国と共有する。

製造者が、締約国による規制の評価及び承認を容易にする目的で、当該要請を受けてから30日以内に同意した場合。

(e) 本条8(c)号に基づき、研究開発を促進し、かつ、品質が高く、安全で効果的な関連保健製品の現地生産を強化するために、締約国の要請に応じて、また、適切な場合には、WHOが調整するネットワーク及びその他の関連するネットワーク及びメカニズムを通じて、締約国を支援し、並びにこの規定の完全な実施に関連するその他の措置を促進する。

9. 本条第5項及び本規則第44条第1項に従い、また、他の締約国又はWHOの要請があれば、締約国は、適用される法律及び利用可能な資源に従い、相互に協力し、助け合い、WHOが調整した対応活動を支援することを約束する：

(a) WHOが本条に概説された行動を実施するのを支援する；

(b) パンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に対応するために、関連する保健製品への公平なアクセスを促進するために、それぞれの管轄区域で活動する関連する利害関係者に関与し、奨励する。

(c) パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の間、当該製品への衡平なアクセスを促進するため、適切な場合には、関連する保健製品の研究開発協定の関連条項を利用可能にすること。

第14条 WHOと政府間機関及び国際機関との協力

1. WHOは、本規則の実施において、適切な場合には、協定その他の類似の取決めの締結を通じ、他の所管政府間機関又は国際機関と協力し、その活動を調整するものとする。

2. ある事象の通知もしくは検証、またはそれに対する対応が、主として他の政府間機関または国際機関の権限に属する場合、WHOは、公衆衛生保護のための適切な措置の適用を確保するため、当該機関または団体との活動を調整するものとする。

3. 上記にかかわらず、本規則のいかなる規定も、WHOによる公衆衛生目的のための助言、支援、技術その他の援助の提供を妨げたり、制限したりするものではない。

パート III - 推奨事項

第15条 一時的勧告

1. 第12条に従って、**パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態**が発生していると判断された場合、事務局長は、第49条に定める手続に従って一時的勧告を発出する。このような一時的勧告は、**パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態**が終息したと決定された後を含め、必要に応じて修正又は延長することができる。

2. 一時的勧告には、**パンデミック緊急事態を含む**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を経験している締約国又は他の締約国が、疾病の国際的なまん延を防止し又は減少させ、かつ、国際交通に対する不必要な妨害を回避するために、人、手荷物、貨物、コンテナ、運搬物、**関連する健康食品を含む物品及び／又は郵便小包**に関して実施すべき保健措置を含めることができる。

2 bis.事務局長は、一時的勧告の発出、変更または延長を締約国に伝達する際、関連する保健製品へのアクセスおよびその配分に関するWHOが調整したメカニズム、ならびにその他の配分および配分メカニズムおよびネットワークに関する利用可能な情報を提供すべきである。

3. 一時的な勧告は、第49条に定める手続きに従っていつでも終了させることができ、発行から3カ月後に自動的に失効する。一時勧告は、3カ月を限度として修正または延長することができる。一時的勧告は、**パンデミック緊急事態を含む**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の決定後2回目の世界保健総会を越えて継続することはできない。

第16条 常任勧告

1. WHOは、第五十三条に基づき、定期的又は日常的に適用される適切な保健措置について常時勧告を行うことができる。このような措置は、疾病の国際的なまん延を防止し、又は減少させ、かつ、国際交通に対する不必要な妨害を回避するために、特定の継続的な公衆衛生上のリスクに関する人、手荷物、貨物、コンテナ、運搬物、**関連する保健用品を含む物品及び／又は郵便小包**について締約国が適用することができる。WHOは、第53条に従い、必要に応じて、当該勧告を修正又は終了することができる。

2. 事務局長は、常設勧告の発行、変更または延長を締約国に伝達する際、関連する保健製品へのアクセスおよびその配分に関するWHOが調整したメカニズム、ならびにその他の配分および分配のメカニズムおよびネットワークに関する利用可能な情報を提供すべきである。

第17条 勧告の基準

事務局長は、一時的又は常設の勧告を発出、変更又は終了する場合、次のことを考慮するものとする：

- (a) 直接関係する締約国の見解
- (b) 場合によっては、緊急委員会または検討委員会の助言に従う；
- (c) 科学的原則と、入手可能な科学的証拠や情報；
- (d) 状況に応じて適切なリスクアセスメントに基づき、適切なレベルの健康保護を達成するために合理的に利用可能な代替手段よりも、国際的な往来や貿易を制限するものではなく、かつ、人への侵入を制限するものではない健康対策；
- (d bis) 関連する健康食品の 入手可能性、入手しやすさ；**
- (e) 関連する国際的な基準や文書；

(f) その他の関連する政府間機関や国際機関が行っている活動。

(g) その他、イベントに関連する適切かつ具体的な情報。

一時的勧告に関しては、本条(e)号及び(f)号の事務局長による検討は、緊急の事情により制限される場合がある。

第18条 人、手荷物、貨物、容器、運搬物、物品及び郵便小包に関する勧告

1. WHOが締約国に対して発行する人に関する勧告には、以下のようなものがある：

- － 特別な健康対策は勧められない；
- － 被災地での旅行履歴を確認する；
- － 健康診断の証明書と検査室での分析結果を確認する；
- － 健康診断が必要；
- － ワクチン接種またはその他の予防措置の証明を確認する；
- － ワクチン接種などの予防が必要；
- － 容疑者を公衆衛生の監視下に置く；
- － 容疑者に対する検疫その他の健康措置を実施する；
- － 被災者を隔離し、必要に応じて治療を行う；
- － 容疑者や被害者の連絡先を追跡する；
- － 容疑者および被害者の立ち入りを拒否する；
- － 被災していない人の被災地への立ち入りを拒否する；
- － 被災地からの出国審査や出国制限を実施する。

2. 手荷物、貨物、コンテナ、搬送物、物品、郵便小包に関して、WHOが締約国に対して発行する勧告には、以下の助言が含まれる場合がある：

- 特別な健康対策は勧められない；
- マニフェストとルーティングを見直す；
- 検査を実施する；

- 出国時または輸送中に、感染または汚染を排除するために講じられた措置の証拠を確認すること；
- 手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品、郵便小包、または遺体に対し、媒介動物や感染源を含む感染や汚染を除去するための処置を実施すること；
- 遺体の安全な取り扱いと輸送を確保するための特定の衛生措置の使用；
- 隔離や検疫を実施する；
- 感染または汚染された手荷物、貨物、コンテナ、輸送品、商品、郵便小包の押収および破壊；
- 出国または入国を拒否する。

3. WHOが締約国に対して発出する勧告は、適宜、以下の必要性を考慮しなければならない：

- (a) **特に医療・介護従事者及び生命を脅かす状況又は人道的状況にある者の国際旅行を容易にすること。この規定は、本規則第23条を損なうものではない。**
- (b) **関連する健康食品や食品を含め、国際的なサプライチェーンを維持する。**

パート4 - 入国地点

第19条 一般的義務

各締約国は、この規則に定める他の義務に加えて、次のことを行う：

- (a) 第5条第1項及び第13条第1項に定める**期間**内に、指定入国地点について附属書1に定める**中核的**能力が開発されることを確保する；
- (b) 自国領土内の各指定入国地点の管轄当局を特定する。
- (c) 特定の潜在的な公衆衛生リスクに対応して要請された場合、国際的な疾病の蔓延をもたらす可能性のある、感染源や汚染源（媒介動物や感染源を含む）に関する関連データを、可能な限りWHOに提供すること。

第20条 空港および港湾

1. 締約国は、附属書1に定める**中核的**能力を開発する空港および港湾を指定する。

2. 締約国は、船舶衛生管理免除証書及び船舶衛生管理証書が第39条の要件及び附属書3に定めるモデルに従って発行されることを確保する。

3. 各締約国は、WHOに対し、提供を許可された港のリストを送付する：

(a) 船舶衛生管理証書（Ship Sanitation Control Certificates）の発行及び附属書1及び3で言及される役務の提供。

(b) 船舶衛生管理免除証明書の発行のみ。

(c) 船舶衛生管理免除証明書を受領できる港に入港するまでの1ヶ月間、船舶衛生管理免除証明書を延長する。

各締約国は、記載された港の状態に変更が生じた場合には、WHOに通知する。WHOは、この項に基づいて受領した情報を公表する。

4. WHOは、関係締約国の要請により、適切な調査の後、その領域内の空港又は港が本条第1項及び第3項にいう要件を満たしていることを認証するよう手配することができる。これらの証明は、締約国と協議の上、WHOによる定期的な見直しの対象とすることができる。

5. WHOは、権限のある政府間機関及び国際機関と協力して、本条に基づく空港及び港湾の認証ガイドラインを作成し、公表するものとする。WHOはまた、認証された空港及び港のリストを公表するものとする。

第21条 グランド・クロッシング

1. 公衆衛生上の理由から正当化される場合には、締約国は、附属書1に規定する**中核的能力**を開発しなければならない地上踏切を、考慮に入れつつ指定することができる：

(a) 指定される可能性のある締約国の陸上交差点における、他の入国地点と比較した様々な種類の国際交通の量及び頻度。

(b) 特定の踏切に到着する前に、国際交通が発生する地域、または通過する地域に存在する公衆衛生上のリスク。

2. 国境を共有する締約国は、検討すべきである：

- (a) 第57条に基づき、地上交差点における疾病の国際的伝播の防止または制御に関する二国間または多国間の協定または取決めに締結すること。

- (b) 本条第1項に従い、附属書1の**コア**・キャパシティに隣接するグラウンド・クロスの共同指定を行う。

第22条 管轄当局の役割

1. 所轄官庁は、以下を行うものとする：

- (a) 被災地から発着する手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品、郵便小包、遺体を監視し、媒介者や感染源を含め、感染源や汚染源がない状態に維持する責任を負う；
- (b) 可能な限り、入国地で旅行者が利用する施設が衛生的な状態に保たれ、媒介動物や感染源を含む感染源や汚染源がないようにすること；
- (c) 手荷物、貨物、コンテナ、運送品、物品、郵便小包及び遺体の脱脂、消毒、除染又は人の衛生措置の監督に責任を負うこと；
- (d) 可能な限り事前に、伝搬路に管理手段を適用する意図を伝搬路管理者に通知し、利用可能な場合は、採用する方法に関する文書情報を提供しなければならない；
- (e) 汚染された水や食品、人間や動物の排泄物、廃水、その他汚染された物質を運搬路から除去し、安全に処分する監督責任を負う；
- (f) 港湾、河川、運河、海峡、湖沼又はその他の国際水路の水を汚染するおそれのある汚水、ごみ、バラスト水及びその他の疾病の原因となるおそれのある物質の船舶による排出を監視し、管理するために、本規則に合致するすべての実行可能な措置をとること；
- (g) 入国地点における、旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送品、郵便小包、遺体に関するサービス提供者の監督に責任を持つ；
- (h) 予期せぬ公衆衛生上の出来事に対処するための効果的な緊急時態勢を整える。
- (i) 本規則に従って実施される関連公衆衛生措置について、国内IHRフォーカルポイントと連絡をとる。

2. 被災地から到着した旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品、郵便小包、遺体に対してWHOが推奨する健康対策は、被災地からの出発時に適用した対策がうまくいかなかったという検証可能な兆候や証拠がある場合、到着時に再適用することができる。

3. 解体、脱脂、消毒、除染、その他の衛生上の処置は、人への傷害や可能な限りの不快感、公衆衛生に影響を及ぼすような環境の損傷、手荷物、貨物、コンテナ、輸送品、商品、郵便小包への損傷を避けるように実施されなければならない。

パートV - 公衆衛生対策

第1章 - 一般規定

第23条 出入国時の健康措置

1. 適用される国際協定及びこの規則の関連条文に従い、締約国は、到着時又は出発時に、公衆衛生目的のために要求することができる：

(a) 旅行者に関して：

(i) 旅行者に連絡できるように、旅行者の目的地に関する情報を提供する；

(ii) 当該旅行者の旅程に関する情報を入手し、到着前に感染地域内またはその近辺への旅行があったかどうか、あるいは感染または汚染と接触した可能性のある他の旅行があったかどうかを確認する。

(iii) 公衆衛生の目的を達成するために、最も侵襲の少ない非侵襲的な健康診断。

(b) 手荷物、貨物、コンテナ、搬送物、商品、郵便小包、遺体の検査。

2. 締約国は、本条第1項に規定する措置を通じて又は他の手段を通じて得られた公衆衛生上の危険の証拠に基づき、この規則に従い、追加的な衛生上の措置を適用することができる。特に、疾病の国際的なまん延を防止するという公衆衛生上の目的を達成することができる最小限の侵入的かつ侵襲的な医学的検査を、容疑者又は罹患した旅行者について、ケース・バイ・ケースで適用することができる。

3. この規則に基づく診察、予防接種、予防措置又は保健措置は、第三十一条第二項に規定する場合を除くほか、法令及び締約国の国際的義務に従い、旅行者又はその父母若しくは保護者の事前の明示的なインフォームド・コンセントがなければ、旅行者に対して実施してはならない。

4. この規則に従って予防接種を受け、又は予防措置を提供される旅行者又はその父母若しくは保護者は、締約国の法律及び国際的な義務に従って、予防接種又は予防接種を受けないこと並びに予防措置の使用又は不使用に伴ういかなる危険性についても知らされるものと

する。締約国は、締約国の法律に従い、これらの要件を医療従事者に知らせる。

5. 疾病感染の危険を伴う診察、医療処置、予防接種またはその他の予防措置は、そのような危険を最小限に抑えるために、確立された国内または国際的な安全ガイドラインおよび基準に従ってのみ、旅行者に対して実施または投与されるものとします。

第II章 輸送機および輸送機オペレーターに関する特別規定

第24条 運送事業者

1. 締約国は、この規則と整合的なすべての実行可能な措置をとり、運送事業者によることを確保する：

- (a) WHOが勧告し、締約国が採択した保健措置を遵守すること、
船内および乗船・下船時の適用を含む；
- (b) WHOが勧告し、締約国が採択した健康対策について、**乗船中及び下船中の適用を含め、**旅行者に通知すること。
- (c) ベクターやリザーバーを含め、自らが責任を負う輸送手段に、感染源や汚染源がないよう恒久的に維持すること。証拠が発見された場合、感染源または汚染源を管理するための措置の適用が求められることがある。

2. 本条に基づく運搬船及び運搬業者に関する具体的な規定は、附属書4に定める。媒介性疾病に関して運搬船及び運搬業者に適用される具体的な措置は、附属書5に定める。

第25条 輸送中の船舶及び航空機

第二十七条及び第四十三条に従い、又は適用される国際協定により承認されない限り、いかなる保健措置も、締約国により、次の目的のために適用されない：

- (a) 他の国の領域の港に向かう途中において当該締約国の領域内の運河又は水路を通過する被災地域から来航しない船舶。そのような船舶は、権限のある当局の監督の下に、燃料、水、食料及び物資を積み込むことを許される；
- (b) 港や沿岸に寄港することなく、管轄区域内の水域を通過する船舶。
- (c) ただし、当該航空機を空港内の特定の区域に制限し、乗降または荷物の積み降ろしを禁止することができる。ただし、そのような航空機は、管轄当局の監督の下、燃料、水、食料および物資を持ち込むことが許可されるものとする。

第26条 輸送中の民間貨物自動車、列車および客車

第27条及び第43条に従うことを条件として、又は適用される国際協定により認められる場合を除くほか、いかなる衛生措置も、乗降、積込み又は積卸しを行わずに領域を通過する被災地から来航しない民間の貨物自動車、列車又は客車に対して適用してはならない。

第27条 影響を受ける譲渡

1. 感染源や汚染源を含め、臨床的徴候や症状、公衆衛生上のリスクを示す事実や証拠に基づく情報が輸送機内で発見された場合、所轄官庁はその輸送機に影響を受けたものとみなし、その可能性がある：

(a) 適切な場合には、当該運送物を消毒、除染、除菌若しくは脱脂するか、又はこれらの措置をその監督の下で実施させること。

(b) 本規則に規定される公衆衛生リスクの適切な管理レベルを確保するために採用される技法を、各場合に決定する。WHOがこれらの手順について助言している方法または材料がある場合は、所轄官庁が他の方法が同等の安全性と信頼性があると判断しない限り、これらを採用すべきである。

所轄官庁は、疾病の蔓延を防止するため、必要に応じて、搬送物の隔離・**検疫**を含む追加の衛生措置を実施することができる。そのような追加措置は、国内IHRフォーカルポイントに報告されなければならない。

2. 当該入国地の権限のある当局が本条に基づき要求される管理措置を実施することができない場合であっても、その影響を受ける運送物は、次の条件に従い、出国を許可される場合がある：

(a) 所轄官庁は、出国の際、次の既知の入国地の所轄官庁に対し、(b)に規定する情報の種類を通知しなければならない。

(b) 船舶の場合、発見された証拠及び必要とされる管理措置は、船舶衛生管理証明書に記載されなければならない。

そのような運搬船は、管轄当局の監督の下、燃料、水、食料、物資を持ち込むことを許可されるものとする。

3. 影響を受けるとみなされた譲渡は、所轄官庁が以下のことを納得した時点で、そのようにみなされなくなる：

(a) 本条第1項に規定する措置が効果的に実施されていること。

- (b) 船内に公衆衛生上のリスクとなるような状況はない。

第28条 入国地点における船舶および航空機

1. 第43条又は適用される国際協定の定めるところに従い、船舶又は航空機は、公衆衛生上の理由により、いずれかの入国地点に寄港することを妨げられてはならない。ただし、その入国地点がこの規則に基づく衛生措置を適用するための設備を備えていない場合には、その船舶又は航空機は、この迂回を危険なものとするような運航上の問題がない限り、自己の責任において、利用可能な最も近い適当な入国地点に進むよう命じられることがある。
2. 第四十三条又は適用される国際協定の定めるところに従い、船舶又は航空機は、公衆衛生上の理由により締約国により自由な占用を拒否されない。特に、船舶の乗降、貨物若しくは貯蔵品の排出若しくは積み込み又は燃料、水、食糧及び補給品の積載を妨げられてはならない。締約国は、自由貿易の許可を検査に付することができる。

船内で感染源または汚染源が発見された場合、必要な消毒、汚染除去、除染または脱脂を行うこと、あるいは感染源または汚染源の拡散を防止するために必要なその他の措置を講じること。

3. 締約国は、実務上可能な場合にはいつでも、かつ、**本条**前二項に従うことを条件として、船舶又は航空機が到着する前に当該船舶又は航空機から受信した情報に基づき、当該船舶又は航空機の到着が疾病の導入又はまん延をもたらすものでないとの意見を有する場合には、当該船舶又は航空機に対し、無線その他の通信手段による自由なプラティックの付与を許可する。

4. 船舶の指揮を執る役員、航空機の指揮を執る水先人、またはその代理人は、目的地の港または空港に到着する前のできるだけ早い時期に、船内で感染性の疾病を示す症例、または公衆衛生上のリスクを示す証拠が発生した**場合、その**ような疾病または公衆衛生上のリスクが役員または水先人に知らされた時点で、港または空港の管理者に知らせなければならない。この情報は、港または空港の管轄当局に直ちに伝えなければならない。緊急の場合、そのような情報は、役員または水先人が直接、関連する港湾または空港当局に伝えるべきである。

5. 航空機の指揮を執るパイロットまたは船舶の指揮を執る役員の制御の及ばない理由により、容疑者またはその影響を受けた航空機または船舶が、航空機が着陸する予定であった空港以外の場所に着陸し、または船舶が接岸する予定であった港以外の場所に接岸した場合、以下が適用されるものとする：

- (a) 航空機を指揮するパイロット、船舶を指揮する士官またはその他の責任者は、遅滞なく最寄りの管轄当局と連絡を取るようあらゆる努力を払わなければならない；
- (b) 所轄官庁は、上陸が通知され次第、WHOが推奨する保健措置または本規則に定めるその他の保健措置を適用することができる；
- (c) 緊急の目的または所轄官庁との連絡のために必要な場合を除き、所轄官庁の許可がない限り、航空機または船舶に搭乗している旅行者はその付近を離れてはならず、貨物をその付近から運び出してはならない。
- (d) 所轄官庁が要求するすべての衛生措置が完了した場合、当該航空機または船舶は

、当該衛生措置に関する限り、着陸または停泊する予定であった空港または港に向かうか、技術的理由により着陸または停泊できない場合は、利便性の高い空港または港に向かうことができる。

6. 本条に含まれる規定にかかわらず、船舶を指揮する役員又は航空機を指揮する水先人は、船内の旅行者の健康及び安全のために必要な緊急措置をとることができる。当該職員は、本項の規定により執られる措置について、できる限り速やかに主管庁に通報しなければならない。

第29条 入国地点における民間の貨物車、列車、客車

WHOは、締約国と協議して、入国地点及び地上踏切を通過する民間の貨物自動車、列車及び客車に対する保健措置を適用するための指導原則を策定する。

第III章 旅行者に対する特別規定

第30条 公衆衛生の監視下にある旅行者

第43条又は適用される国際協定において認められるところに従い、到着時に公衆衛生監視下に置かれた容疑のある旅行者は、その旅行者が差し迫った公衆衛生上の危険をもたらすものではなく、かつ、締約国が、その旅行者の到着予定地を知っている場合には、目的地の入国地の権限のある当局に通知する場合には、国際航海を継続することができる。到着後、旅行者は、その当局に報告しなければならない。

第31条 旅行者の入国に関する保健措置

1. ただし、第32条、第42条及び第45条に従うことを条件として、この規則は、締約国が診察、予防接種その他の予防又は予防接種その他の予防の証明を要求することを妨げるものではない：

- (a) 公衆衛生上のリスクが存在するかどうかを判断するために必要な場合；
- (b) 一時的または永住権を求める旅行者の入国条件として；
- (c) 第43条又は附属書6及び7に基づく旅行者の入国条件として。
- (d) 第23条に従って実施することができる。

2. 締約国が本条第一項に基づき健康診断、予防接種その他の予防措置を求めることができる旅行者が、当該措置に同意せず、又は第二十三条第一項(a)にいう情報若しくは書類の提供を拒んだ場合には、当該締約国は、第三十二条、第四十二条及び第四十五条に従い、当該旅行者の入国を拒否することができる。差し迫った公衆衛生上の危険の証拠がある場合には、締約国は、自国の国内法に従い、かつ、当該危険を管理するために必要な限度において、当該旅行者に対し、第23条第3項に従い、検査を受けることを強制し、又は検査を受けるよう勧告することができる：

- (a) 公衆衛生の目的を達成するために、最も侵襲的で侵入の少ない医療検査を行うこと；
- (b) 予防接種またはその他の予防措置。

- (c) 隔離、検疫、または旅行者を公衆衛生の監視下に置くことを含む、疾病の蔓延を防止または抑制するための、確立された保健上の追加措置。

第32条 旅行者の扱い

本規則に基づく保健措置を実施する場合、締約国は、旅行者の尊厳、人権及び基本的自由を尊重し、かつ、当該措置に伴う不快感又は苦痛を最小限にするものとする：

- (a) すべての旅行者に礼儀と敬意をもって接する；

- (b) 旅行者の性別、社会文化的、民族的、宗教的関心事を考慮すること。
- (c) 十分な食料と水、適切な宿泊施設と衣服、手荷物やその他の所持品の保護、適切な医療処置、理解できる言語による可能な限り必要な通信手段、その他公衆衛生の目的で隔離、隔離、または健康診断やその他の処置を受ける旅行者に対する適切な援助を提供または手配すること。

第4章 - 商品、コンテナ、コンテナ積載エリアに関する特別規定

第33条 輸送中の商品

第43条に従い、又は適用される国際協定により許可されない限り、積替えを伴わない輸送中の生きた動物以外の貨物は、この規則に基づく保健措置の対象とならず、又は公衆衛生目的のために留置されない。

第34条 コンテナおよびコンテナ積載エリア

1. 締約国は、実行可能な限り、コンテナ荷送人が、特に荷造りの過程において、媒介動物及びリザーバーを含む感染源又は汚染源から隔離された国際輸送コンテナを使用することを確保する。
2. 締約国は、実行可能な限り、コンテナ積込区域が、媒介者及び貯蔵庫を含め、感染源又は汚染源から解放されることを確保するものとする。
3. 締約国の見解において、国際コンテナ交通の量が十分に多いときは、権限のある当局は、この規則に含まれる義務の実施を確保するため、コンテナ積込区域及びコンテナの衛生状態を評価するために、検査の実施を含むこの規則と整合するすべての実行可能な措置をとる。
4. コンテナの検査及び隔離のための設備は、可能な限り、コンテナ積込区域で利用できるものとする。
5. コンテナの荷受人及び荷送人は、コンテナの複数用途積み込みが採用されている場合、二次汚染を回避するためにあらゆる努力を払わなければならない。

パート6 - 健康文書

第35条 一般規定

1. ただし、本条は、一時的又は永住的な居住を求める旅行者には適用されず、また、適用される国際協定に基づく国際貿易における貨物又は貨物の公衆衛生の状態に関する文書要件には適用されない。所轄庁は、第23条に定める要件を満たしていることを条件として、旅行者に対し、旅行者の健康に関する連絡先情報用紙及び質問票への記入を求めることができる。

2. この規則に基づく健康文書は、他の国際協定に由来する当該文書の形式に関する締約国の義務に従い、非デジタル形式又はデジタル形式で発行することができる。
3. 本規則に基づく健康文書がどのような様式で発行されたかにかかわらず、当該健康文書は、該当する場合、第36条から第39条までに言及される附属書に適合し、かつ、その真正性を確認できるものでなければならない。
4. WHOは、締約国と協議して、デジタル形式及び非デジタル形式の保健文書の発行及び真正性の確認に関する仕様又は基準を含む技術的ガイダンスを作成し、必要に応じて更新する。このような仕様又は基準は、個人データの取扱いに関する第45条に従うものとする。

第36条 予防接種またはその他の予防措置の証明書

1. この規則又はこれに関連する勧告及び証明書に従って投与される旅行者用のワクチン及び予防薬は、特定の疾病に関して、附属書6及び該当する場合には附属書7の規定に適合するものとする。
2. 附属書6及び該当する場合には附属書7に準拠して発行された予防接種証明書又はその他の予防措置を所持する旅行者は、管轄当局が予防接種又はその他の予防措置が有効でなかったという検証可能な徴候及び／又は証拠を有していない限り、たとえ罹患地域からの出国であっても、当該証明書が言及する疾病の結果として入国を拒否されることはない。

第37条 海上船舶の健康宣言

1. 船舶の長は、締約国の領域内の最初の寄港地に到着する前に、船内の健康状態を確認するものとし、締約国が要求しない場合を除くほか、到着の際、又は船舶がそのような設備を備えており、かつ、締約国がそのような事前の引渡しを要求する場合には、その船舶の到着に先立って、健康状態に関する海事船舶宣言書に記入し、かつ、当該港の管轄当局に引き渡すものとし、この健康状態宣言書には、船舶の外科医が携帯している場合には、その副署を付すものとする。
2. 船舶の船長又は船舶の外科医が乗船している場合にはその外科医は、国際航海中の船内の健康状態に関し、権限のある当局が要求する情報を提供しなければならない。
3. 海事船舶健康宣言書は、附属書8に定めるモデルに適合しなければならない。

4. 締約国は決定することができる：

- (a) すべての到着船舶による海事船舶健康宣言書の提出を省略すること。
- (b) 被災地から到着する船舶に関する勧告の下で、海事船舶健康宣言書の提出を要求すること、または、感染症や汚染を運ぶ可能性のある船舶に提出を要求すること。

締約国は、これらの要件を船舶運航者又はその代理人に通知する。

第38条 航空機一般宣言の健康部分

1. 航空機を指揮する操縦士又は操縦士の代理人は、締約国の領域内の最初の空港に飛行中又は着陸したときは、当該締約国が要求しない場合を除き、できる限り、附属書9に定める型式に適合する航空機一般申告書の健康部分に記入し、当該空港の管轄当局に提出する。
2. 航空機を指揮する水先人又は水先人の代理人は、国際航海中の船内の健康状態及び航空機に適用される健康措置に関し締約国が要求する情報を提供する。
3. 締約国は決定することができる：
 - (a) すべての到着航空機による、航空機一般申告書の健康部分の提出を免除すること。
 - (b) 被災地から到着する航空機に関する勧告に基づき、航空機一般申告書の健康部分の提出を要求すること、または感染症や汚染物質を持ち込む可能性のある航空機から提出を要求すること。

締約国は、航空機の運航者又はその代理人に対し、これらの要件を通知する。

第39条 船舶衛生証明書

1. 船舶衛生管理免除証明書及び船舶衛生管理証明書の有効期間は、最長6ヶ月間とする。この期間は、要求される検査または管理措置が港で達成できない場合、1ヶ月延長することができる。
2. 有効な船舶衛生管理免除証明書若しくは船舶衛生管理証明書が提出されない場合又は公衆衛生上のリスクの証拠が船上で発見された場合には、締約国は、第27条第1項に規定する手続を行うことができる。
3. 本条で言及される証明書は、附属書3のモデルに準拠するものとする。
4. 可能な限り、管理措置は、船及び船倉が空の時に実施されなければならない。バラスト船の場合は、積み込み前に実施しなければならない。
5. 管理措置が要求され、十分に完了した場合、所轄官庁は、発見された証拠と取られた管理措置を記載した船舶衛生管理証明書を発行しなければならない。

6. 管轄当局は、第 20 条に基づき指定された港において、船舶が媒介物質及び貯水池を含む感染症及び汚染物質にかかっていないと確信する場合には、船舶衛生管理免除証明書を発行することができる。この証明書は、通常、船舶及び船倉が空であるとき、又は船倉の完全な検査が可能であるような性質若しくは配置のバラスト若しくはその他の物質のみを含むときに船舶の検査が実施された場合にのみ発行される。

7. 管理措置が実施された条件が、作業が実施された港の所轄官庁の見解において、十分な結果が得られないようなものである場合、所轄官庁は、その旨を船舶衛生管理証明書に記載しなければならない。

パートVII - 料金

第40条 旅行者に関する保健措置の料金

1. 一時的又は永住的な居住を求める旅行者を除き、かつ、本条第2項に従い、締約国は、公衆衛生保護のための次の措置について、この規則に従い、いかなる料金も徴収しない：
 - (a) この規則に定める健康診断、又は旅行者の健康状態を確認するために当該締約国が要求する補足的な健康診断；
 - (b) 到着時に旅行者に提供される予防接種またはその他の予防措置で、公表されていない要件、または予防接種またはその他の予防措置の提供の10日未満前に公表された要件；
 - (c) 旅行者の適切な隔離または検疫要件；
 - (d) 旅行者に発行された、適用される措置及びその適用日が明記された証明書。
 - (e) 旅行者同伴の手荷物に適用されるすべての健康措置。
2. 締約国は、主として旅行者の便益のためのものを含め、本条第1項にいう保健措置以外の保健措置について料金を徴収することができる。
3. 本規則に基づき、旅行者に対する当該保健措置を適用するために料金が課される場合、各締約国において、当該料金に関する料金表は1つであるものとし、すべての料金は、1つであるものとする：
 - (a) 本タリフに従うこと；
 - (b) 提供されたサービスの実費を超えないこと。
 - (c) 当該旅行者の国籍、居住地、居住地の区別なく徴収される。
4. 料金表およびその改訂は、それに基づく徴収の少なくとも10日前に公表されるものとする。
5. この規則のいかなる規定も、締約国が本条第1項の保健措置を提供するために支出した

費用の償還を求めることを妨げるものではない：

(a) 従業員に関する運送事業者または所有者からの情報。

(b) 適用される保険から

6. いかなる場合においても、旅行者又は運送事業者は、本条第1項又は第2項に掲げる料金の支払が行われるまでの間、締約国の領域から出国することを拒否されることはない。

第41条 手荷物、貨物、コンテナ、運送品、物品又は郵便小包の料金

1. この規則に基づき、手荷物、貨物、コンテナ、運搬物、物品又は郵便小包に衛生上の措置を適用するために料金が課される場合には、各締約国において、そのような料金の料金表はただ一つであるものとし、すべての料金は、次のとおりとする：

- (a) 本タリフに従うこと；
- (b) 提供されたサービスの実費を超えないこと。
- (c) は、当該手荷物、貨物、コンテナ、運送品、商品又は郵便小包の国籍、旗籍、船籍又は所有権の別なく徴収する。特に、国内の手荷物、貨物、コンテナ、運搬物、商品又は郵便小包と外国の手荷物、貨物、コンテナ、運搬物、商品又は郵便小包との間には、いかなる区別もないものとする。

2. 料金表およびその改訂は、それに基づく徴収の少なくとも10日前に公表されるものとする。

パートVIII - 一般規定

第42条 健康対策の実施

本規則に基づき実施される保健措置は、遅滞なく開始・完了され、透明かつ非差別的な方法で適用されるものとする。

第43条 追加的保健措置

1. この規則は、締約国が、国際的に懸念される特定の公衆衛生上のリスク又は公衆衛生上の緊急事態に対応して、関連する国内法及び国際法上の義務に従って、保健措置を実施することを妨げるものではない：

- (a) WHOの勧告と同じかそれ以上の健康保護レベルを達成する。
- (b) 第25条、第26条、第28条第1項および第2項、第30条、第31条第1項(c)、第33条により禁止されている場合、

ただし、その措置が本規定と矛盾しないことを条件とする。

このような措置は、適切な健康保護レベルを達成するために合理的に利用可能な代替手段よりも、国際的な往来を制限するものであってはならず、また、人に対する侵襲的または侵入的なものであってはならない。

2. 締約国は、本条第1項にいう保健措置又は第23条第2項、第27条第1項、第28条第2項及び第31条第2項(c)に基づく追加的な保健措置を実施するかどうかを決定するに当たっては、その決定に基づくものとする：

(a) 科学的原則；

(b) 人の健康に対するリスクについて入手可能な科学的証拠、またはそのような証拠が不十分な場合は、WHOやその他の関連する政府間機関および国際機関からの情報を含む入手可能な情報。

(c) WHOからの具体的なガイダンスやアドバイスがある場合。

3. 国際交通を著しく妨げる本条第1項にいう追加的な保健措置を実施する締約国は、その公衆衛生上の根拠及び関連する科学的情報をWHOに提供する。WHOは、この情報を他の締約国と共有し、かつ、実施された保健措置に関する情報を共有する。この条の目的上、著しい妨害とは、一般に、国際旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、運送物、物品等の出入国を24時間を超えて拒否し、又は遅延させることをいう。

4. 本条第3項及び第5項に従って提供された情報並びにその他の関連情報を評価した後、WHOは、当該締約国に対し、措置の適用を再考するよう要請することができる。

5. 国際交通を著しく妨げる本条第1項及び第2項にいう追加的な保健措置を実施する締約国は、一時的勧告又は常設勧告の対象となる場合を除き、実施後48時間以内に、当該措置及びその保健上の根拠をWHOに通報する。

6. 本条第1項又は第2項に従って保健措置を実施する締約国は、3箇月以内に、WHOの助言及び本条第2項の基準を考慮して、当該措置を見直すものとする。

7. 第56条に基づく権利を害することなく、本条第1項又は第2項に従ってとられた措置により影響を受ける締約国は、当該措置を実施する締約国に対し、**直接又は事務局長を通じて**、当該締約国との協議を要請することができる。このような協議の目的は、措置の基礎となる科学的情報及び公衆衛生上の根拠を明らかにし、相互に受け入れ可能な解決策を見出すことである。**協議に参加する締約国との間で別段の合意がない限り、協議中に共有される情報は秘密に保たなければならない。**

8. 本条の規定は、集団的集会に参加する旅行者に関する措置の実施に適用することができる。

第44条 協力、援助、融資

1. 締約国は、可能な限り、相互に協力することを約束する：

- (a) 本規則に規定される、事象の検知と評価、事象への**備え**、および事象への対応；
- (b) 技術協力及び後方支援、特に本規則の**附属書1**に基づき必要とされる公衆衛生の**中核的**能力の開発、強化及び維持における技術協力及び後方支援の提供又は促進；

(c) 特に途上国のニーズに対応するため、本規則に基づく義務の実施を促進するため、関連する資金源および資金メカニズムを通じたものを含め、資金源を動員すること；

(d) 本規則を実施するための法律案およびその他の法的・行政的規定の策定。

2. WHOは、締約国の要請に応じて、可能な限り、締約国と協力し、**締約国を支援する**：

(a) 本規則の効果的な実施を促進するため、公衆衛生の**中核的能力**の評価と査定を行う；

(b) 締約国に対する技術協力及び後方支援の提供又は促進。

(c) 開発途上国の建設支援のための資金動員

附属書1に定める**中核的能力**を開発、強化、維持する。

(d) 第13条第8項に従い、関連する医薬品へのアクセスを容易にすること。

2 bis.締約国は、適用される法令及び利用可能な資源に従い、必要に応じて国内資金を維持し又は増加させるとともに、適当な場合には、国際協力及び援助を通じて協力するなどして、この規則の実施を支援するための持続可能な資金調達を強化する。

2 ter.第1項(c)に従って、締約国は、可能な限り、次のことを行うために協力することを約束する：

(a) 既存の資金調達団体および資金調達メカニズムのガバナンスと運営モデルが、地域を代表するものであり、本規則の実施における途上国のニーズと各国の優先事項に対応するものであるよう奨励する；

(b) 中核的能力の開発、強化、維持を含め、途上国のニーズと優先事項に公平に対応するために必要な資金源を特定し、第44条の2に従って設立された調整資金メカニズムを通じてを含め、資金資源へのアクセスを可能にする。

2 の4分の1に相当する。事務局長は、本条第2項第2号の bis の協力作業を適宜支援する。締約国及び事務局長は、保健総会への報告の一環として、その成果を報告する。

3. 本条に基づく協力は、二国間、地域ネットワークやWHO地域事務局、政府間組織や国際機関など、複数の経路を通じて実施することができる。

第44条の2-調整金融メカニズム

1. 調整財務メカニズム（メカニズム）は、以下の目的で設立される：

- (a) パンデミック緊急事態に関連するものを含め、本規則の附属書1に定める中核的能力を開発、強化、維持するために、本規則の実施のための適時で予測可能かつ持続可能な資金供給を促進する；
 - (b) 締約国、特に途上国の実施ニーズと優先事項に対し、資金を最大限に活用する。
 - (c) 本規則の効果的な実施に関連する、新規および追加の財源を動員し、既存の資金調達手段の効率的な利用を増やす。
2. 本条第1項に定める目的を支援するため、メカニズムは特に以下のことを行う：
- (a) 関連するニーズと資金ギャップ分析を利用または実施する；
 - (b) 既存の資金調達手段の調和、一貫性、調整を促進する；
 - (c) 実施支援に利用可能なすべての資金源を特定し、この情報を締約国に提供する；
 - (d) 要請に応じて、締約国に対し、パンデミック緊急事態に関連するものを含め、中核的能力を強化するための財源を特定し、申請する際の助言と支援を提供する；
 - (e) パンデミック緊急事態に関連するものも含め、締約国の中核的能力の開発、強化、維持を支援する組織やその他の団体に対し、自発的な金銭的拠出を活用する。
3. 機構は、本規則の実施に関して、保健総会の権限と指導の下で機能し、保健総会に対して説明責任を負うものとする。

第45条 個人情報の取扱い

1. この規則に従って締約国が他の締約国又はWHOから収集し、又は受領した保健情報のうち、特定され、又は識別され得る個人に関するものは、国内法の定めるところにより、秘密にされ、かつ、匿名により処理されるものとする。
2. 第1項にかかわらず、締約国は、公衆衛生上のリスクを評価し、管理するために不可欠な場合には、個人データを**処理し**、開示し、処理することができるが、締約国及びWHOは、国内法に従い、個人データが以下のものであることを確保しなければならない：
- (a) 公正かつ合法的に処理され、その目的と相容れない方法でさらに処理されること

はありません；

(b) その目的との関連において、適切かつ適切であり、過度でないこと；

(c) 不正確または不完全なデータが消去または修正されるよう、あらゆる合理的な措置を講じなければならない。

(d) 必要以上に長く保管しない。

3. 要請があった場合、WHOは、実行可能な限り、不当な遅延や費用をかけることなく、本条で言及されている個人情報を知りやすい形で個人に提供し、必要な場合には訂正を認めるものとする。

*第46条 診断目的の生物学的物質、試薬及び材料の輸送及び
取扱い*

締約国は、国内法に従い、かつ、関連する国際的なガイドラインを考慮して、本規則に基づく検証及び公衆衛生対応の目的のための生物学的物質及び診断用検体、試薬その他の診断用材料の輸送、入国、出国、処理及び廃棄を容易にする。

第IX部 - IHR専門家名簿、緊急委員会、審査委員会

第1章 IHRの専門家名簿

第47条 構成

事務局長は、すべての関連専門分野の専門家からなる名簿（以下「IHR専門家名簿」という。）事務局長は、この規則に別段の定めがある場合を除き、専門家諮問パネル及び委員会に関するWHO規則（以下「WHO諮問パネル規則」という）に従ってIHR専門家名簿の委員を任命する。さらに、事務局長は、各締約国の要請に応じて1名の委員を任命し、また、適切な場合には、関連する政府間機関及び地域経済統合機関が推薦する専門家を任命する。利害関係のある締約国は、事務局長に対し、構成員として提案する各専門家の資格及び専門分野を通知する。事務局長は、IHR専門家名簿の構成について、締約国並びに関連する政府間及び地域経済統合機関に定期的に通知する。

第二章 緊急委員会

第48条 委任事項と構成

1. 事務局長は、緊急委員会を設置し、事務局長の要請に応じて、以下の事項について意見を述べるものとする：

- (a) **パンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当するかどうか；**

(b) パンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の終了
。

(c) その提案された 発行 変更 延長 または 終了
一時的推薦の 一時的推薦の変更、延長、終了。

1 bis. 緊急委員会は、本条に別段の定めがない限り、専門委員会専門委員会とみなされ、WHO諮問委員会規則に従うものとする。

2. 緊急委員会は、IHR専門家名簿から事務局長が選出した専門家、及び適切な場合には機構の他の専門家諮問パネルから構成されるものとする。事務局長は、特定の事象及びその結果の検討における継続性を確保する観点から、委員の任期を決定するものとする。事務局長は、緊急委員会の委員を、特定の会議に必要とされる専門知識及び経験に基づき、かつ、衡平な地理的代表の原則に十分配慮して選出するものとする。緊急委員会の**委員には、少なくとも一人、当該事象が発生した領域内の締約国が指名した専門家を含めるものとする。**

3. 事務局長は、自らの発意又は緊急委員会の要請により、委員会に助言を与える1名以上の技術専門家を任命することができる。

第49条 手続

1. 事務局長は、第48条第2項に掲げる専門家の中から、発生しつつある特定の事象に最も関連する専門知識及び経験の分野に応じた数の専門家を選出することにより、緊急委員会の会議を招集しなければならない。本条において、緊急委員会の「会議」には、テレビ会議、ビデオ会議又は電子通信を含むことができる。

2. 事務局長は、緊急委員会に対し、議題及び締約国から提供された情報を含む事象に関するあらゆる関連情報並びに事務局長が発行を提案する一時的勧告を提供する。

3. 緊急委員会は、委員長を選出し、各会議の後、勧告に関する助言を含め、その議事と審議の簡単な要約報告書を作成するものとする。

4. 事務局長は、**当該事象が発生した地域の締約国に対し**、緊急委員会に意見を提出するよう要請する。このため、事務局長は、緊急委員会の会議の日程及び議題を必要な限り事前に通知する。ただし、関係国は、緊急委員会に意見を述べるために緊急委員会の会合の延期を求めることはできない。

5. 緊急委員会の見解は、審議のため事務局長に回付されるものとする。事務局長は、これらの事項について最終決定を下すものとする。

6. 事務局長は、**すべての締約国に対し、パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の決定及び終了、当該締約国によりとられたあらゆる保健措置、裏付けとなる証拠を含む一時的勧告、並びに当該勧告の修正、延長及び終了を**、緊急事態委員会の**構成及び見解とともに**通報する。事務局長は、締約国及び関連国際機関を通じて、当該

一時的勧告（その修正、延長又は終了を含む。事務局長は、その後、当該情報及び勧告を一般公衆に提供する。

7. 事象が発生した地域の締約国は、事務局長に対し、**パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の終了および／または一時的勧告を提案することができ、緊急委員会に対してその旨の発表を行うことができる。**

第III章 - 審査委員会

第50条 委任事項と構成

1. 事務局長は、審査委員会を設置するものとし、同委員会には以下の機能を果たすものとする：
 - (a) 本規則の改正に関して事務局長に技術的勧告を行う；
 - (b) 提供する技術的な アドバイス を提供する。 への技術的助言を提供する。
。 事務局長に関して に関して 事務局長に対する 常設勧告、およびその修正または終了。
 - (c) 本規則の機能に関して事務局長から付託された事項について、事務局長に技術的助言を提供する。
2. 審査委員会は専門家委員会とみなされ、本条に別段の定めがない限り、WHO諮問委員会規則に従うものとする。
3. 審査委員会の委員は、IHR専門家名簿に登録されている者の中から、また、適切な場合には、機構の他の専門家諮問委員会の委員の中から、事務局長によって選出され、任命されるものとする。
4. 事務局長は、審査委員会の会合に招待する委員の数を定め、その期日と期間を決定し、委員会を招集するものとする。
5. 事務局長は、会期の作業期間中に限り、審査委員会の委員を任命する。
6. 事務局長は、衡平な地理的 대표、男女のバランス、先進国と途上国の専門家のバランス、世界各地における科学的意見、アプローチ、実務経験の多様性の代表、適切な学際的バランスという原則に基づき、レビュー委員会の委員を選出するものとする。

第51条 事業の遂行

1. 審査委員会の決定は、出席委員の過半数の投票によって行われるものとする。
2. 事務局長は、加盟国、国連およびその専門機関、その他WHOと公式な関係にある政府

間機関または非政府機関に対し、委員会会合に出席する代表を指名するよう要請する。このような代表は、覚書を提出し、議長の同意を得て、審議中の議題について声明を発表することができる。代表は投票権を持たない。

第52条 レポート

1. 各会期ごとに、審査委員会は委員会の見解と助言を記した報告書を作成する。この報告書は、会期終了までに審査委員会の承認を得なければならない。

同委員会の見解および助言は、当機構を拘束するものではなく、事務局長に対する助言として策定されるものとする。報告書の本文は、委員会の同意なしに変更することはできない。

2. 審査委員会の調査結果が全会一致でない場合、委員は個人報告書またはグループ報告書において専門家としての反対意見を表明する権利を有するものとし、その報告書には反対意見を表明する理由を明記し、委員会報告書の一部を構成するものとする。

3. 審査委員会の報告書は事務局長に提出されるものとし、事務局長はその見解と助言を保健総会または理事会に伝え、その検討と決定を仰ぐものとする。

第53条 常任勧告の手続き

事務局長は、特定の公衆衛生リスクについて常設勧告が必要かつ適切であると考える場合、審査委員会の意見を求めるものとする。第50条から第52条までの関連する項に加え、以下の規定が適用されるものとする：

- (a) 常設勧告、その修正または終了に関する提案は、事務局長または事務局長を通じて締約国が審査委員会に提出することができる；
- (b) いずれの締約国も、審査委員会の検討のために関連情報を提出することができる；
- (c) 事務局長は、WHOと公式の関係にある締約国、政府間組織又は非政府組織に対し、審査委員会が指定する常任勧告案の対象に関する情報を審査委員会の自由に提供するように要請することができる；
- (d) 事務局長は、審査委員会の要請又は事務局長自身の発意により、審査委員会に助言を与える1名以上の技術専門家を任命することができる。これらの専門家は投票権を持たないものとする；
- (e) 常任勧告に関する検討委員会の見解及び助言を含む報告書は、検討及び決定のために事務局長に送付されるものとする。事務局長は、審査委員会の見解と助言を保健総会に伝えるものとする；
- (f) 事務局長は、締約国に対し、常設勧告並びに当該勧告の修正又は終了を、審査委員会の見解とともに伝達するものとする。

- (g) 常任勧告は、事務局長によって、その後の保健総会に提出され、その審議に付される。

パートX - 最終規定

第54条 報告および審査

1. 締約国及び事務局長は、保健総会が決定した場合には、これらの規則の実施について保健総会に報告する。
2. 保健総会は、本規則の効果的な実施のための資金調達を含め、本規則の機能を定期的に見直すものとする。そのために、事務局長を通じて審査委員会の助言を求めることができる。最初の見直しは、本規則発効後5年以内に行われるものとする。
3. WHOは、附属書2の機能を見直し、評価するための調査を定期的の実施するものとする。最初の見直しは、本規則発効後1年以内に開始されるものとする。このような見直しの結果は、適宜、保健総会に提出し、その審議に付さなければならない。

第54条ビス国際保健規則実施締約国委員会 (2005年)

1. 国際保健規則（2005年）の実施のための締約国委員会は、この規則、特に、第44条及び第44条の2の効果的な実施を促進するためにここに設立される。委員会は、その性質上、促進的かつ協議的であるにとどまり、かつ、第3条に定める原則に導かれ、非対立的、非懲罰的、援助的かつ透明な方法で機能する。そのために
 - (a) 委員会は、本規則の効果的な実施のための締約国間の学習、最良の慣行の交換及び協力を促進し、支援することを目的とする；
 - (b) 委員会は、技術的な助言を提供し、委員会に報告する小委員会を設置するものとする。
2. 委員会は、すべての締約国で構成し、少なくとも2年に1回会合する。委員会の業務遂行の方法を含む委員会及び分科委員会の職務権限は、委員会の最初の会合で合意により採択されるものとする。
3. 委員会には議長及び副議長が置かれるものとし、議長及び副議長は、締約国メンバーの中から委員会により選出され、2年間務め、地域ごとに交代するものとする。¹。
4. 委員会は、その第1回会合で、第44条の2に規定される調整金融メカニズムの職務権限

と、その運用とガバナンスのための様式を合意により採択するものとし、また、適切な場合には、その運用を支援する関連国際機関との必要な作業取り決めを採択することができる。

¹ この規定の適用上、ローマ教皇庁及びリヒテンシュタインは、WHOの欧州地域に属するものとみなされるが、この取り決めは、WHOに加盟していない国際保健規則（2005年）の締約国としての地位を損なうものではないと理解される。

第55条 修正

[本条の改正は2024年5月31日に施行される]。

1. この規則の改正は、締約国又は事務局長が提案することができる。このような改正の提案は、保健総会に提出され、その審議に付される。
2. 修正案の本文は、それが審議のために提案される保健総会の少なくとも4箇月前に、事務局長からすべての締約国に通知される。
3. この条に従って保健総会が採択したこの規則の改正は、WHO憲法第22条及びこの規則の第59条から第64条までに規定するのと同じ条件で、かつ、同一の権利及び義務の下に、すべての締約国に対して効力を生ずる。

第56条 紛争の解決

1. この規則の解釈又は適用に関する二以上の締約国間の紛争が生じた場合には、関係締約国は、第一審において、交渉又は善意、仲介若しくは調停を含む自ら選択する他の平和的手段により紛争を解決することを求める。合意に達しなかったとしても、紛争当事国は、その解決を引き続き求める責任を免れない。
2. 紛争が本条第1項に規定する手段により解決されない場合には、関係締約国は、その紛争を事務局長に付託することに合意することができ、事務局長は、その紛争を解決するためにあらゆる努力を払う。
3. 締約国は、いつでも、事務局長に対し、自国が当事者であるこの規則の解釈若しくは適用に関するすべての紛争について、又は同一の義務を受諾する他の締約国に関する特定の紛争について、仲裁を強制として受諾する旨を書面で宣言することができる。仲裁は、仲裁の要請が行われた時に適用される二国間の紛争を仲裁するための常設仲裁裁判所選択規則に従って行われる。仲裁を強制的に受諾することに合意した締約国は、仲裁判断を拘束力のある確定的なものとして受諾する。事務局長は、適宜、そのような措置について保健総会に通知する。
4. この規則のいかなる規定も、締約国が締約国となり得る国際協定の下で、他の政府間機関の紛争解決機構に訴える権利又は国際協定の下に設立された紛争解決機構に訴える権利を損なうものではない。

5. この規則の解釈又は適用に関してWHOと一以上の締約国との間で紛争が生じた場合には、その問題は保健総会に提出される。

第57条 他の国際協定との関係

1. 締約国は、IHRと他の関連する国際協定とが両立するように解釈されるべきであることを認識する。IHRの規定は、他の国際協定に由来する締約国の権利及び義務に影響を及ぼすものではない。
2. 本条第一項の規定に従うことを条件として、この規則のいかなる規定も、締約国がその健康状態、地理的状态、社会的状態又は経済的状态に起因して共通の一定の利益を有することを妨げるものではない、

本規則の適用を容易にするため、特に以下に関して、特別な条約または取決めに締結する：

- (a) 異なる国の近隣地域間で公衆衛生情報を直接かつ迅速に交換する；
- (b) 国際沿岸交通および自国の管轄水域における国際交通に適用される衛生措置；
- (c) 異なる国の領土が国境を接している場合に適用される保健措置；
- (d) 被災者または被災者の遺体を、その目的のために特別に適合された輸送手段で運ぶための手配。
- (e) 脱脂、消毒、殺菌、除染、またはその他の処理により、商品から病気の原因となる物質を取り除くこと。

3. この規則に基づく義務を害することなく、地域経済統合機関の加盟国である締約国は、相互の関係において、当該地域経済統合機関において効力を有する共通規則を適用する。

第58条 国際衛生協定および規則

1. この規則は、第六十二条の規定及び次に定める例外を条件として、この規則に拘束される国間及びこれらの国とWHOとの間においては、次の国際衛生協定及び規則の規定に代わるものとする：

- (a) 1926年6月21日、パリで調印された国際衛生条約；
- (b) 1933年4月12日、ハーグで調印された航空航行に関する国際衛生条約；
- (c) 1934年12月22日、パリで署名された健康保険証の廃止に関する国際協定；
- (d) 1934年12月22日、パリで署名された、健康診断書による領事ビザの免除に関する国際協定；
- (e) 1938年10月31日、パリで署名された1926年6月21日の国際衛生条約を修正する条約；
- (f) 1944年国際衛生条約、1926年6月21日の国際衛生条約を修正、1944年12月15日ワシントンで署名開始；

- (g) 1933年4月12日の国際衛生条約を修正する1944年の航空航行に関する国際衛生条約；
- (h) 1944年の国際衛生条約を延長する1946年4月23日の議定書、ワシントンで署名；

- (i) 1944年の国際航空衛生条約を延長するための1946年4月23日の議定書、ワシントンで調印；
- (j) 1951年の国際衛生規則、および1955年、1956年、1960年、1963年、1965年の追加規則。
- (k) 1969年の国際保健規則、1973年と1981年の改正。

2. 1924年11月14日にハバナで署名された汎米衛生法典は、第2条、第9条、第10条、第11条、第16条から第53条まで、第61条および第62条を除き、引き続き効力を有する。

第59条 発効、拒絶または留保の期間

[本条の改正は2024年5月31日に施行される]。

1. WHO憲法第22条により規定された、本規則又はその改正に対する拒否又は留保の期間は、事務局長が保健総会による本規則又はその改正の採択を通知した日から18ヶ月とする。この期間の経過後に事務局長が受理した拒否又は留保は、その効力を有しない。
2. 本規定は、以下の場合を除き、本条第1項の通知日から24カ月後に発効する：
- (a) 第61条に従って本規則またはその改正を拒否した国；
 - (b) 留保をした国については、この規則は第62条に定めるところにより効力を生ずる；
 - (c) 本条第1項の事務局長による通告の日後にWHOの加盟国となり、かつ、本規則の締約国でない国であって、本規則が第60条に定めるところにより発効するもの。
 - (d) WHOに加盟していない国で、本規則を受諾する国は、第64条第1項に従って発効する。
3. ある国が本条第2項に定める期間内に国内の立法上及び行政上の取決めを本規則に完全に適合させることができない場合には、当該国は、本条第1項に定める期間内に、未解決の調整に関する宣言を事務局長に提出し、かつ、当該締約国に対する本規則の発効後12箇月以内にこれを達成するものとする。

第60条 WHOの新規加盟国

第59条第1項の事務局長による通告の日後にWHOの加盟国となり、かつ、まだこの規則の締約国でない国は、WHOの加盟国となった後、事務局長による通告の日から12か月の期間内に、この規則の拒否または留保を通告することができる。拒否しない限り、本規則は、以下の条件に従い、当該国に関して発効する。

第62条および第63条の規定は、その期間の満了時に適用される。いかなる場合にも、この規則は、第59条第1項にいう通告の日から24ヶ月よりも早く当該国について効力を生ずるものではない。

第61条 拒否

[本条の改正は2024年5月31日に施行される]。

ある国が第五十九条第一項に規定する期間内にこの規則又はその改正を拒否する旨を事務局長に通告した場合には、この規則又はその改正は、当該国について効力を生じない。当該国が既に締約国である第五十八条に掲げる国際衛生協定又は規則は、当該国に関する限り、引き続き効力を有する。

第62条 予約

[本条の改正は2024年5月31日に施行される]。

1. 各国は、この条に従って、この規則に留保を付することができる。その留保は、この規則の目的及び趣旨と両立しないものとする。
2. この規則に対する留保は、場合により、第59条第1項及び第60条、第63条第1項又は第64条第1項に従って事務局長に通知する。WHOに加盟していない国は、この規則の受諾の通知とともに、留保を事務局長に通知する。留保を定める国は、事務局長に留保の理由を提出しなければならない。
3. 本規則の一部を拒否した場合は、予約とみなす。
4. 事務局長は、第65条第2項に従って、本条第2項に従って受領した各留保の通知を発しなければならない。事務局長は、次のことを行う：
 - (a) 留保が本規則の発効前に行われた場合には、本規則を拒否していない加盟国に対し、留保に対する異議がある場合には6ヶ月以内に通知するよう要請する。
 - (b) 留保がこの規則の効力発生後に行われた場合には、締約国に対し、留保に対する異議があるときは、6箇月以内にその旨を通告するよう要請する。

留保に反対する国は、事務局長にその理由を提出しなければならない。

5. この期間の経過後、事務局長は、留保について受領した異議をすべての締約国に通告する。本条第四項の通知の日から六箇月を経過するまでに、留保が本条第四項にいう国の三分の一から異議を述べられない限り、留保は、受諾されたものとみなされ、この規則は、留保を条件として留保国について効力を生ずる。
6. 本条第四項にいう通告の日から六箇月を経過するまでに、本条第四項にいう国の少なくとも三分の一が留保に異議を述べた場合には、事務局長は、留保国に対し、事務局長が通告した日から三箇月以内に留保を撤回することを検討するよう通告する。

7. 留保国は、第58条に掲げる国際衛生協定又は規則の下で受諾した留保の主題に対応する義務を引き続き履行する。
8. 留保国が本条第6項の事務局長による通告の日から3箇月以内に留保を撤回しない場合には、事務局長は、留保国が要請した場合には、審査委員会の見解を求めるものとする。審査委員会は、留保がこの規則の運用に及ぼす実際上の影響について、第50条に従って、できる限り速やかに事務局長に勧告する。
9. 事務局長は、留保及び該当する場合には審査委員会の見解を保健総会に提出し、その審議に付さなければならない。保健総会が、多数決により、留保がこの規則の目的及び趣旨と両立しないことを理由として留保に反対する場合には、留保は受諾されず、この規則は、留保国が第63条に従って留保を撤回した後にのみ留保国に対して効力を生ずる。保健総会が留保を受諾した場合には、この規則は、留保国に対し、その留保を条件として効力を生ずる。

第63条 拒否および留保の撤回

[本条の改正は2024年5月31日に施行される]。

1. 第六十一条に基づき行われた拒否は、事務局長に通告することにより、国がいつでも撤回することができる。この場合において、この規則は、事務局長がその通告を受領したときに当該国について効力を生ずる。ただし、当該国が拒絶を撤回する際に留保を付したときは、この規則は、第62条に定めるところにより効力を生ずる。いかなる場合にも、この規則は、第59条第1項にいう通告の日から24箇月よりも早く当該国に関して効力を生ずるものではない。
2. 留保の全部又は一部は、関係締約国が事務局長に通告することにより、いつでも撤回することができる。この場合において、取下げは、事務局長がその通告を受領した日から効力を生ずる。

第64条 WHO非加盟国

1. WHOに加盟していない国で、第58条に掲げる国際衛生協定若しくは規則の締約国であるもの又は事務局長が世界保健総会による本規則の採択を通告したものは、事務局長にその受諾を通告することにより、本規則の締約国となることができ、第62条の規定に従って、その受諾は、本規則の効力発生の日、又はその日後にその受諾が通告された場合には、事務

局長が受諾の通告を受領した日から3箇月後に、効力を生ずる。

2. この規則の締約国となったWHO非加盟国は、事務局長にあてた通告により、いつでもこの規則への参加を脱退することができる。脱退した国は、その日から、以前に締約国であった第五十八条に掲げる国際衛生協定又は規則の規定の適用を再開する。

第65条 事務局長による通知

1. 事務局長は、WHOのすべての加盟国及び準加盟国、並びに第58条に掲げる国際衛生協定又は規則のその他の締約国に対し、保健総会による本規則の採択を通知する。
2. 事務局長はまた、第60条から第64条までの規定に基づきWHOが受理した通告及び第62条の規定に基づき保健総会が行った決定を、これらの国並びにこの規則又はこの規則の改正の締約国となったその他の国に通告する。

第66条 本物のテキスト

1. 本規則のアラビア語、中国語、英語、フランス語、ロシア語及びスペイン語の本文は、等しく真正であるものとする。本規則の原文はWHOに寄託されるものとする。
2. 事務局長は、第59条第1項に規定する通報とともに、この規則の認証謄本をすべての加盟国及び準加盟国並びに第58条に掲げる国際衛生協定又は規則のその他の締約国に送付する。
。
3. この規則の発効と同時に、事務局長は、国際連合憲章第102条に従って登録するため、その認証謄本を国際連合事務総長に交付する。

付録1

A. ~~サーベイランスと対応に必要な~~コア能力

コア能力

1. 締約国は、本規則に基づく中核的な**能力に関する**要件を満たすために、既存の国内機構および資源を利用する：

(a) **予防**サーベイランス、報告、通知、検証、**準備**、対応、および協力活動。

(b) 指定された空港、港湾、地上横断に関する活動。

2. 各締約国は、当該締約国についてのこの規則の効力発生後2年以内に、この附属書に記載された最低要件を満たすための既存の国内機構及び資源の能力を評価する。As a result of such assessment, States Parties shall develop and implement plans of action to ensure that these core capacities are present and functioning throughout their territories as set out in paragraph 1 of Article 5, ~~and paragraph 1 of Article 13~~ **and subparagraph**

(a) **第19条の**

3. 締約国及びWHOは、本附属書に基づく評価、計画及び実施プロセスを支援する。

4. **第44条に従い、締約国は、中核的能力の開発、強化及び維持において、可能な限り相互に協力することを約束する。**

A. **予防、監視、準備、対応に必要な中核的能力**

44. 地域社会レベル及び／又は一次公衆衛生対応レベル（以下「**地域レベル**」という）において、**各締約国は、中核的能力を開発し、強化し、維持する：**

(a) 締約国の領域内のすべての地域において、特定の時間及び場所について予想されるレベルを超える疾病又は死亡を伴う事象を検知すること。

(b) 利用可能なすべての必須情報を、適切な医療対応レベルに直ちに報告すること。地域社会レベルでは、報告は地域の医療機関または適切な保健担当者に行う。一次公衆衛生対応レベルでは、報告は、組織構造に応じて、中間または国家対応レベルとす

る。本付属書の目的上、必須情報には次のものが含まれる：臨床症状、検査結果、危険源とその種類、ヒトの症例数と死亡数、疾病の蔓延に影響する状況、採用された保健対策。

(c) 予備的管理措置の実施に備え、直ちに実施すること；

(d) 公衆衛生のリスクや事象に対応するために必要な保健サービスの提供の準備をし、保健サービスへのアクセスを容易にする。

- (e) 公衆衛生上のリスクや事象に対する備えと対応に、地域社会を含む関係者を関与させる。

52. 公衆衛生対応の中間レベル（以下「中間レベル」という）において、該当する場合には、¹、各締約国は、中核的能力を開発し、強化し、維持する：

- (a) 報告された事象の状況を確認し、追加の管理措置を支援または実施する。
- (b) 報告された事象を直ちに評価し、緊急であると判断された場合には、すべての必要な情報を国レベルに報告すること。本付属書の目的上、緊急性の高い事象の基準には、公衆衛生に重大な影響を及ぼすもの、及び／又は拡大する可能性の高い異常な、又は予期せぬ性質のものが含まれる。
- (c) 公衆衛生のリスクや事象の予防、準備、対応において、地方レベルとの調整と支援を行う：

- (i) 監視
- (ii) 現地調査；
- (iii) サンプルの紹介を含む検査診断；
- (iv) 管理措置の実施；
- (v) 対応に必要な保健サービスや保健製品へのアクセス；
- (vi) 誤報や偽情報への対処を含むリスクコミュニケーション；
- (vii) 後方支援（機材、医療品、その他関連物資、輸送など）。

63. 国家レベル

~~評価及び通報~~各締約国は、次のものを開発し、強化し、維持する。

コア能力：

- (a) 緊急事態の報告を48時間以内に評価すること。

(b) 第6条第1項及び附属書2に従い、評価により通知可能な事象であることが示された場合には、直ちに国別 IHR フォーカルポイントを通じて WHO に通知し、第7条及び第9条第2項に従って必要な場合には WHO に通知すること。

¹ 行政構造上、中間レベルが存在しないか又は明確に特定できない締約国においては、本項(a)号から(e)号までに掲げる中核的な能力は、国内法及び国内事情に従い、適宜、地方レベル又は国家レベルのいずれかにおいて開発、強化又は維持されるものと解される。

公衆衛生の**予防、準備及び対応**各締約国は、以下の中核的能力を開発し、強化し、維持する：

(a bis) 国内外への拡散を防止するために必要な管理措置を迅速に**決定すること**；

(b) **監視**

(bc) 専門スタッフの派遣

(d) サンプルのラボ分析（国内または協力センターを通じて）；

(e) 後方支援（機材、**医療品、その他関連物資**、輸送など）； (cf) 現地調査を

補完するため、必要に応じて現地支援を**提供すること**；

(g) **臨床症例管理および感染予防管理に関するガイダンスの作成および/または普及**；

(h) 対応に必要な保健サービスや保健製品へのアクセス；

(i) **誤報や偽情報への対処を含むリスクコミュニケーション**；

(dj) を設置し、上級保健官やその他の関係者と直接連絡を取り合い、迅速な承認と封じ込め・管理措置の実施を行う；

(ek)他の関係省庁との直接のリエゾンを**提供する**；

(fl)最も効率的な通信手段により、病院、診療所、空港、港湾、陸上交差点、研究所及びその他の主要な活動地域とのリンクを**提供し**、締約国の領域及び他の締約国の領域における事象に関してWHOから受領した情報及び勧告を普及させること；

(gm)国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態となりうる事象に対応するための学際的／多部門的チームの創設を含む、**国家公衆衛生緊急事態対応計画の確立、運営、維持**；

(m bis) 公衆衛生の**リスクや事象の予防、準備、対応**において、全国的な活動を調整し

、該当する場合には地方レベルおよび中間レベルを支援する。

(hn)上記を24時間体制で提供する。

B. 指定された空港、港湾、陸上交差点におけるコアキャパシティの要件

1. 各締約国は、常に、中核的能力を開発し、強化し、及び維持する：

- (a) (i)病気の旅行者の迅速な評価と治療を可能にする診断施設を含む適切な医療サービス、(ii)適切なスタッフ、設備、施設；
- (b) 病気の旅行者を適切な医療施設に搬送するための設備と人員を提供すること；
- (c) 輸送機関の検査のために訓練された人員を提供すること；
- (d) 適宜、検査プログラムを実施することにより、飲料水供給施設、飲食施設、機内食施設、公衆トイレ、適切な固形・液体廃棄物処理サービス、その他の潜在的リスク区域を含む、入国地点施設を利用する旅行者の安全な環境を確保すること。
- (e) 可能な限り、入国地点およびその近辺における媒介動物および保菌者の管理のためのプログラムと訓練を受けた職員を提供すること。

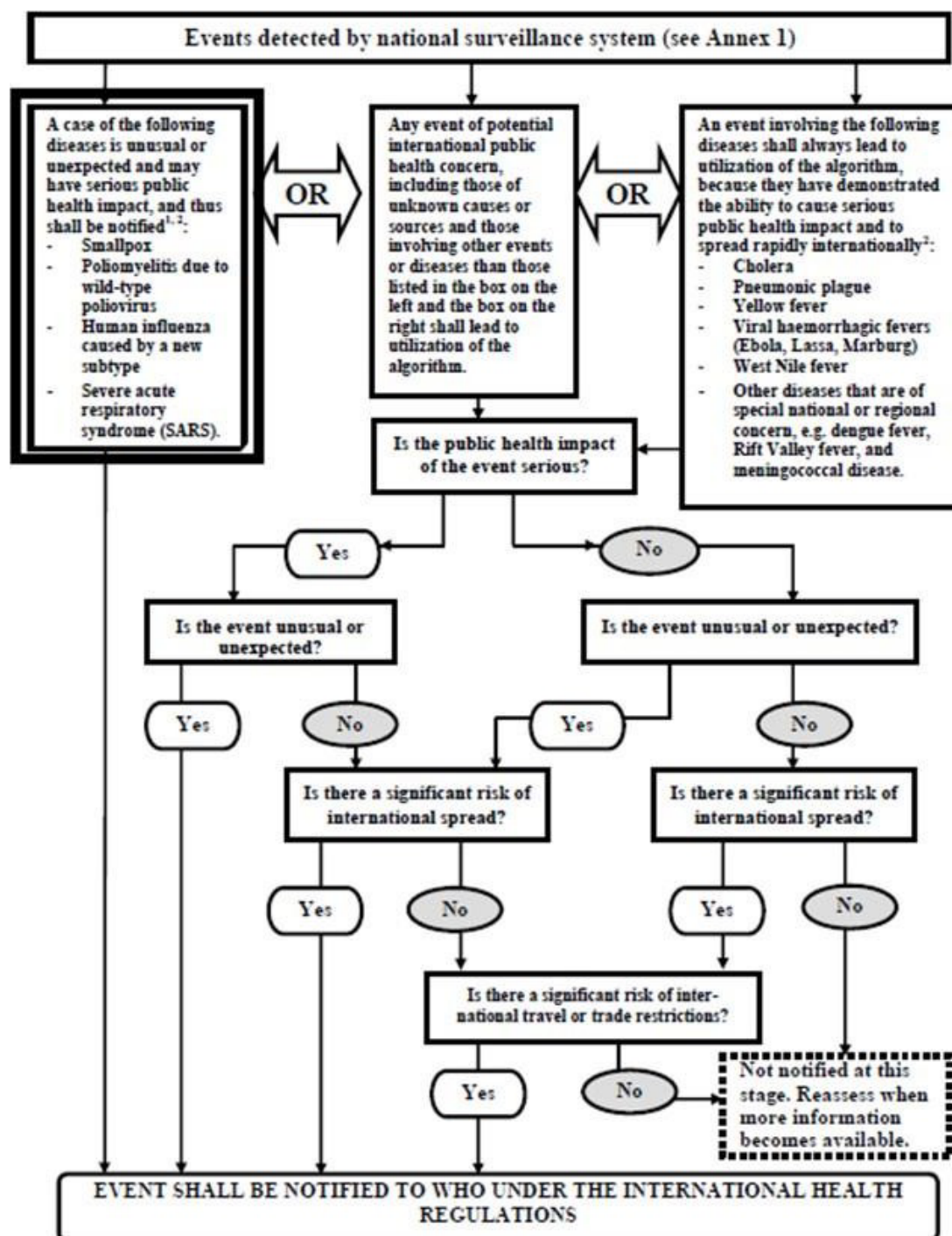
2. 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態となりうる事象に対応するため、各締約国は、中核的能力を開発し、強化し、維持する：

- (a) 適切な公衆衛生緊急時対応策を確立し、維持すること。これには、コーディネーターの指名や、関連する入口、公衆衛生、その他の機関やサービスの連絡先を含む；
- (b) 罹患した旅行者や動物の隔離、治療、**サンプルの分析**、その他必要と思われる支援サービスのために、現地の医療施設や獣医施設、**研究所との**取り決めを確立することにより、罹患した旅行者や動物の評価とケアを提供する；
- (c) 容疑者または被害者と面談するために、他の旅行者とは別に適切な場所を提供すること；
- (d) 疑わしい旅行者の評価と、必要であれば、できれば入国地点から離れた施設での検疫を行う；
- (e) 手荷物、貨物、コンテナ、輸送品、物品又は郵便小包を消毒、脱脂、殺菌、除染又はその他の方法で処理するために推奨される措置を適用すること；

- (f) 到着および出発する旅行者に出入国管理を適用する。
- (g) 感染または汚染を媒介する可能性のある旅行者の移送のために、特別に指定された設備、および適切な個人防護を備えた訓練を受けた職員へのアクセスを提供すること。

付録2

国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のある事象の評価と通知のための決定手段



¹WHOの症例定義による。

²疾病リストは、本規則の目的のみに使用されるものとする。

{左ボックス}

以下の疾病に罹患した場合は、公衆衛生に重大な影響を及ぼす可能性があるため、通知しなければならない：^{1,2}

- 天然痘
- 野生型ポリオウイルスによるポリオ性脊髄炎
- 新しい亜型によるヒト・インフルエンザ
- 重症急性呼吸器症候群（SARS）。

{ミドルボックス}

国際的な公衆衛生上の懸念がある事象、原因や発生源が不明な事象、**特に原因不明または新規の重症急性呼吸器疾患の症例群**、左の枠内および右の枠内に記載されている事象や疾患以外の事象や疾患が関与している事象は、アルゴリズムの利用につながるものとする。

国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のある事象の評価と通知のための決定手段の適用例

本付属書に記載された例は、拘束力を持つものではなく、判断基準の解釈を補助するための参考となるものである。

そのイベントは、以下の基準のうち少なくとも2つを満たしているか？

その出来事が公衆衛生に与える影響は深刻か？	I. その出来事が公衆衛生に与える影響は深刻か？
	1. この種の出来事の症例数や死亡者数は、その場所、時間、人口に対して多いか？
	2. 公衆衛生に大きな影響を与える可能性があるか？ 以下は、公衆衛生に大きな影響を与える状況の例である： ✓ 流行を引き起こす可能性の高い病原体によって引き起こされる事象（病原体の感染力、高い症例致死率、複数の感染経路または健康な保菌者）。 ✓ 治療失敗の徴候（新規または新興の抗生物質耐性、ワクチン失敗、解毒剤耐性または失敗）。 ✓ たとえ人への感染が確認されていなくても、あるいはごく少数であっても、この出来事は公衆衛生上の重大なリスクとなる。 ✓ 医療スタッフの間で報告された症例。 ✓ 危険にさらされている人々は特に脆弱である（難民、予防接種のレベルが低い、子供、高齢者、免疫力が低い、栄養不足など）。 ✓ 公衆衛生対応を妨げたり遅らせたりする可能性のある付随的要因（自然災害、武力紛争、天候不順、締約国における複数の病巣）。 ✓ 人口密度の高い地域でのイベント。 ✓ 自然またはその他の形で発生し、集団および／または広域を汚染した、または汚染する可能性のある有毒物質、感染性物質、またはその他の危険物質の拡散。
	3. 現在起きている出来事の検知、調査、対応、管理、あるいは新たな出来事の予防のために、外部からの援助が必要か？ 以下は、援助が必要とされる場合の例である： ✓ 特に人的、財政的、物質的、技術的資源が不十分である： – 事象を調査するための実験室または疫学的能力が不十分（設備、人員、財源）； – 解毒剤、薬剤、ワクチン、防護具、除染用具、支援用具が、想定される必要量に不足している； – 既存のサーベイランスシステムは、新たな症例をタイムリーに発見するには不十分である。
その出来事が公衆衛生に与える影響は深刻か？ 上記の質問1、2、3で「はい」と答えた場合は「はい」と答えてください。	

その出来事はいつもと違うことですか？	II.その出来事は異常か、予期せぬものか？
	4. その出来事は珍しいことですか？ 以下は異常事態の例である： ✓ 未知の病原体によるもの、あるいは感染源、感染車両、感染経路が異常または不明なもの。 ✓ 予想以上に重篤な症例（罹患率や症例致死率を含む）、または通常とは異なる症状の症例の進展。 ✓ その地域、季節、人口にとって異常な出来事が発生したこと。
	5. その出来事は公衆衛生の観点から見て予期せぬもののなか？ 以下は予期せぬ出来事の例である： ✓ 締約国から既に排除または根絶された、あるいは過去に報告されていない疾病／病原体によって引き起こされた事象。
	その出来事は異常なのか、予期せぬもののなか？ 上記の質問4または5で「はい」と答えた場合は「はい」と答えてください。

国際的な普及のリスクは大きいのか？	III.国際的な広がりリスクは大きいのか？
	6. 他の州における同様の出来事と疫学的に関連があるという証拠はあるか？ 7. 幹線業者、車両、宿主の国境を越えた移動の可能性を警告すべき要因はあるか？ 以下は、国際的な拡散を招きやすい状況の例である： ✓ 局所的伝播の証拠がある場合、前1ヵ月以内に既往歴のある指標症例（または他の関連症例）： – 海外渡航（病原体がわかっている場合は潜伏期間に相当する期間）； – 国際的な集まり（巡礼、スポーツイベント、会議など）への参加； – 海外旅行者や移動の多い人々と密接に接触する。 ✓ 国境を越えて拡散する可能性のある環境汚染によって引き起こされる事象。 ✓ 国際的な往来が激しく、衛生管理能力が限られている地域でのイベント。 環境検知または汚染除去。
	国際的な普及のリスクは大きいのか？ 上記の質問6または7で「はい」と答えた場合は「はい」と答えてください。

国際的な規制のリスク	IV.海外渡航や貿易が制限される重大なリスクはあるか？
	8. 過去に同じような出来事が起こり、貿易や旅行が国際的に制限されたことがあるか？ 9. 他国へ／他国から輸出／輸入された食品、水、その他汚染された可能性のある物品が出所であることが疑われるか、または知られているか。 10. 国際的な会合に関連して、または国際的な観光が盛んな地域で開催されましたか？ 11. この出来事は、外国政府関係者または国際的なメディアから詳細な情報を求められたか。

国際貿易や渡航が制限される重大なリスクがあるか？
上記の質問8、9、10、11で「はい」と答えた場合は「はい」と答えてください。

当該事象が上記4つの基準（I～IV）のいずれか2つを満たすかどうかの問いに「はい」と答えた締約国は、国際保健規則第6条に基づきWHOに通知する。

付録3

模範船舶衛生管理免除証明書／船舶衛生管理証明書

Port of Date:

This Certificate records the inspection and 1) exemption from control or 2) control measures applied

Name of ship or inland navigation vessel Flag Registration/IMO No.

At the time of inspection the holds were unladen/laden with tonnes of cargo

Name and address of inspecting officer

Ship Sanitation Control Exemption Certificate			Ship Sanitation Control Certificate		
Areas, systems, and services ¹ inspected	Evidence found ¹	Sample results ²	Control measures applied	Re-inspection date	Comments regarding conditions found
Galley		Medical log			
Pantry		Ship's log			
Stores		Other			
Hold(s)/cargo					
Quarters:					
- crew					
- officers					
- passengers					
- deck					
Potable water					
Sewage					
Ballast tanks					
Solid and medical waste					
Standing water					
Engine room					
Medical facilities					
Other areas specified - see attached					
Note areas not applicable, by marking N/A.					

Control measures indicated were applied on the date below.
Signature and seal Date

¹(a) あらゆる成長段階の媒介動物、媒介動物のリザーバ、げっ歯類又はヒトの疾病、微生物学的、化学的及びヒトの健康に対するその他のリスクを媒介する可能性のあるその他の種、不適切な衛生措置の兆候を含む、感染又は汚染の証拠。(b) 人間の症例に関する情報（海事船舶健康宣言書に記載される）。

²船上で採取したサンプルの結果。また、再検査が必要な場合は、本証明書に指定された再検査日に合わせて、次の適切な寄港地に提出すること。

衛生管理免除証明書および衛生管理証明書の有効期間は最長6ヶ月ですが、港で検査が実施できず、感染や汚染の証拠がない場合は、有効期間を1ヶ月延長することができます。

船舶衛生管理除外証明書/船舶衛生管理証明書モデル添付書類

検査したエリア/施設/システム ¹	証拠発見	サンプル結果	審査された書類	適用された管理措置	再検査日	発見された条件に関するコメント
フード						
ソース						
ストレージ						
準備						
サービス						
水						
ソース						
ストレージ						
流通						
廃棄物						
ホールディング						
治療						
廃棄						
プール/スパ						
設備						
オペレーション						
医療施設						
設備と医療機器						
オペレーション						
医薬品						
その他の検査エリア						

¹ 記載されている分野が該当しない場合は、N/Aを記入してください。

付録4

コンベアおよびコンベア・オペレーターに関する技術要件

セクションA 運送事業者

1. 輸送事業者は、**必要に応じて準備し、促進しなければならない**:
 - (a) 貨物、コンテナ、輸送手段の検査;
 - (b) 乗船者の健康診断;
 - (c) **乗船中および下船中を含む、本規則に基づくその他の健康措置の適用。**
 - (d) 締約国が要請した公衆衛生関連情報の提供。
2. 運送事業者は、本規則の定めに従い、有効な船舶衛生管理免除証明書、船舶衛生管理証明書、**海事船舶衛生宣言書**、又は航空機一般宣言書の衛生部分を所轄官庁に提出しなければならない。

セクションB 譲渡

1. 本規則に基づき手荷物、貨物、コンテナ、運搬具及び物品に適用される管理措置は、人に対する傷害若しくは不快感又は手荷物、貨物、コンテナ、運搬具及び物品の損傷をできる限り避けるように行わなければならない。可能かつ適切な場合には、管理措置は、運搬船及び貨物倉が空のときに適用されなければならない。
2. 締約国は、貨物、容器又は運搬物に適用される措置、処理された部分、採用された方法及び適用の理由を書面に表示する。この情報は、航空機の責任者に対しては書面で、船舶の場合には船舶衛生管理証明書で提供する。その他の貨物、容器又は運搬物については、締約国は、当該情報を、荷送人、荷受人、運送人、運搬物の責任者又はこれらの者の代理人に対して書面で交付する。

付録5

媒介感染症対策

1. WHOは、定期的に、これらの地域から到着する搬送物に対して消毒またはその他の媒介虫駆除措置が推奨される地域のリストを公表するものとする。そのような地域の決定は、適宜、一時的または常時勧告に関する手順に従って行われるものとする。
2. 媒介蚊の駆除が推奨されている地域にある入国地点を出発するすべての搬送物は、消毒し、媒介蚊がいない状態に保つべきである。このような処置について機関が助言する方法及び材料がある場合には、これを採用すべきである。運搬船内のベクターの存在及びそれらを駆除するために使用された防除手段を記載しなければならない：
 - (a) 航空機の場合、到着空港の管轄当局によってこの部分が免除されない限り、航空機一般申告書の健康部分に記載される；
 - (b) 船舶の場合は、船舶衛生管理証明書。
 - (c) その他の運送の場合には、荷送人、荷受人、運送人、運送の責任者又はそれらの代理人に対してそれぞれ発行された取扱証明書による。
3. 締約国は、当機構が助言した方法及び材料が適用されている場合には、他国が適用しているコンベアの消毒、脱ラット及びその他の管理措置を受け入れるべきである。
4. 締約国は、公衆衛生上の危険を構成する感染因子を輸送する可能性のある媒介虫を、旅行者、運搬船、コンテナ、貨物及び郵便小包が関係する業務に使用される地点施設の区域から最低400メートルの距離で防除するためのプログラムを確立するものとする。
5. 適用された媒介蚊防除措置の成功を判定するためにフォローアップ検査が必要な場合、そのような検査を行う能力を有する次に知られている寄港地又は空港の所轄当局は、そのようなフォローアップを助言する所轄当局から事前にこの要件を通知されるものとする。船舶の場合、これは船舶衛生管理証明書に記載されるものとする。
6. 次のような場合、その運搬路は疑わしいとみなされ、媒介物や貯水池を検査する必要がある：
：

- (a) 媒介感染症の可能性がある；
- (b) 国際航海中に船内で媒介感染症が発生した可能性がある場合。
- (c) この船は、船内の媒介動物がまだ病気を媒介する可能性のある期間内に被災地を離れたものである。

7. 締約国は、この附属書の第 3 項に規定する管理措置又はその他機関が勧告する管理措置が適用される場合には、自国領域における航空機の着陸又は船舶の接岸を禁止してはならない。ただし、影響を受ける地域から来航する航空機又は船舶は、空港に着陸するか、又はそのために締約国が指定する他の港に迂回することを要求されることがある。

8. 締約国は、前記の疾病の媒介蚊が自国の領域に存在する場合には、媒介蚊が媒介する疾病の罹患地域から到着する運搬物に媒介蚊防除措置を適用することができる。

付録6

予防接種、予防措置および関連証明書

1. 附属書7に指定され、又はこの規則に基づいて推奨されるワクチン又はその他の予防薬は、適当な品質のものでなければならない。WHOが指定するワクチン及び予防薬は、WHOの承認を受けるものとする。要請があれば、締約国は、WHOに対し、この規則に基づいて自国の領域内で投与されるワクチン及び予防薬の適合性に関する適切な証拠を提出する。
2. この規則により予防接種又はその他の予防措置を受ける者には、この附属書に定める様式による予防接種又は予防措置の国際証明書(以下「証明書」という。)を交付する。この附属書に定める証明書の様式から逸脱してはならない。
3. 本附属書に基づく証明書は、使用されるワクチンまたは予防薬がWHOによって承認されている場合のみ有効である。
4. **非デジタル形式で発行される本附属書に基づく証明書は、ワクチン又は予防薬の投与を監督する医師又はその他の権限を有する保健従事者である臨床医が手書きで署名しなければならない。このような証明書には、投与センターの公印も押さなければならないが、これは署名の代用としては認められない。どのような形式で発行されたかにかかわらず、証明書には、ワクチンまたは予防薬の投与を監督する臨床医、または証明書の発行もしくは投与センターの監督に責任を負う 関連当局の名前が記載されていなければならない。**
5. 証明書は、英語またはフランス語で完全に記入されなければならない。英語またはフランス語に加えて、他の言語で記入することもできる。
6. 本証明書の修正、抹消、または本証明書の一部の記入漏れは、本証明書を無効とする場合がある。
7. 証明書は個々のものであり、いかなる場合においてもまとめて使用することはできない。子供には別の証明書を発行する。
8. **非デジタル形式で発行される本附属書に基づく証明書については、児童が文字を書くことができない場合には、親又は保護者が署名しなければならない。署名することができな**

い非識字者の署名は、通常の方法で、その者の印及びこれが当該者の印であることを他の者が示すことによって示されるものとし、これをその者の署名とみなす。後見人がいる者については、後見人が本人に代わって証明書に署名するものとする。

9. 監督を行う臨床医が、予防接種又は予防措置が医学的根拠に基づいて禁忌であるとの意見を有する場合には、監督を行う臨床医は、その意見の根拠となる理由を、英語又はフランス語で、また、適切な場合には、英語又はフランス語に加えて他の言語で、当該者に提供しなければならない。監督臨床医及び管轄当局は、第23条第4項に従って、予防接種の不実施及び予防薬の不使用に関連するリスクを当該者に通知しなければならない。

10. 次の場合には、軍隊が当該軍隊の現役隊員に対して発行した同等の文書を、本付属書に示す様式の国際証明書に代えて受理する：

- (a) 当該書式で要求されるものと実質的に同一の医療情報が記載されていること。
- (b) この文書には、英語または仏語で、また適切な場合には英語または仏語に加えて他の言語で、予防接種または予防措置の内容および日付、ならびに本項に従って発行されたものである旨を記載する。

モデル国際予防接種証明書または予防接種証明書

This is to certify that [name], date of birth, sex....., nationality, national identification document, if applicable whose signature follows¹....., or, if applicable:

保護者氏名および

signature of the parent or guardian¹

私は、指定された日付において、国際保健規則に従い、（疾病または病

態の名称）

.....

ワクチンまたは予防	日付	監督する臨床医、または責任を負う関係当局者の氏名、署名、専門的地位 この証明書を発行すること、または管理センターを監督すること。	指導臨床医の署名 ¹	ワクチンまたは予防薬の製造元とバッチ番号	証明書の有効期限.....まで.....	管理センターの公印 ¹
1.						
2.						

この証明書は、使用されたワクチンまたは予防薬が世界保健機関（WHO）によって承認されている場合のみ有効である。

この証明書（デジタル形式でないもの）には、ワクチンまたは予防薬の投与を監督する臨床医（医師またはその他の権限を有する保健従事者）の手による署名が必要である。証明書には、投与センターの公印も押さなければならないが、これは署名の代用としては認められない。この証明書がどのような形式で発行されたかにかかわらず、ワクチンまたは予防薬の投与を監督する臨床医、または証明書の発行もしくは投与センターの監督に責任を負う関連当局の名前が記載されていなければならない。

本証明書の修正、抹消、または本証明書の一部の記入漏れは、本証明書を無効とする

場合がある。

本証明書の有効期限は、特定の予防接種または予防措置について記載された期日までとする。証明書は、英語またはフランス語で完全に記入されなければならない。本証明書は、英語またはフランス語に加え、同一文書に他の言語で記入することもできる。

¹ 非デジタル形式で発行された証明書にのみ適用される。

付録7

特定の疾病の予防接種または予防措置に関する要件¹

1. ワクチン接種又は予防に関する勧告に加え、次の疾病は、締約国への入国の条件として旅行者にワクチン接種又は予防の証明を要求することができる本規則の下で特に指定された疾病である：

黄熱病の予防接種。

2. 黄熱病予防接種の推奨と要件：

- (a) 本附属書の目的

- (i) 黄熱病の潜伏期間は6日間である；
- (ii) WHOが承認した黄熱病ワクチンは、ワクチン投与後10日目から感染を予防する；
- (iii) この保護は、予防接種を受けた人の生涯続く。
- (iv) 黄熱病の予防接種証明書の有効期間は、予防接種を受けた日から10日後から、予防接種を受けた人の生涯にわたって延長される。

- (b) 当機構が黄熱感染のリスクがあると判断した地域から出国する旅行者には、黄熱の予防接種が必要となる場合がある。

- (c) 旅行者が有効でない黄熱病の予防接種証明書を所持している場合、当該旅行者の出国は許可されるが、到着時に本附属書2(h)の規定が適用されることがある。

- (d) 黄熱に対する有効な予防接種証明書を所持している旅行者は、たとえ黄熱感染のリスクがあると機関が判断した地域から来たとしても、容疑者として扱われることはない。

- (e) 附属書6の第1項に従い、使用される黄熱ワクチンは、機関が承認したものでなければならない。

- (f) 締約国は、採用する手順及び材料の品質及び安全性を確保するため、その領域内に特定の黄熱予防接種センターを指定する。

¹ 第 67 回世界保健総会（WHA67.13、2014 年 5 月 24 日）において、第 2 節(a)の(iii)及び(iv)について修正された。この改正は、2016年7月11日にすべてのIHR（2005）締約国に対して発効した。

(g) 機関が黄熱感染のリスクが存在すると決定した地域の入国地点で雇用される者及び当該入国地点を利用する輸送機関の乗組員は、黄熱に対する有効な予防接種証明書を所持しなければならない。

(h) 黄熱の媒介蚊が存在する地域の締約国は、黄熱の感染の危険が存在すると機関が決定した地域からの旅行者で、黄熱に対する有効な予防接種証明書を提示できない者に対し、証明書が有効になるまで、又は最後に感染にさらされる可能性のあった日から起算して6日を超えない期間が経過するまでのいずれか早い日まで、検疫を行うことを求めることができる。

(i) ただし、本附属書の前項の規定及び黄熱媒介蚊からの防御に関する情報の提供を受けることを条件とする。旅行者が検疫を受けない場合、旅行者は、発熱又はその他の症状を管轄当局に報告し、監視下に置かれることを要求されることがある。

付録8

海運船舶健康宣言のモデル

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.

Submitted at the port of Date
 Name of ship or inland navigation vessel Registration/TMO No arriving from sailing to
 (Nationality)(Flag of vessel) Master's name
 Gross tonnage (ship)
 Tonnage (inland navigation vessel)
 Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? Yes No Issued at date
 Re-inspection required? Yes No
 Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? Yes No
 Port and date of visit
 List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:

Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule):

(1) Name joined from: (1) (2) (3)
 (2) Name joined from: (1) (2) (3)
 (3) Name joined from: (1) (2) (3)

Number of crew members on board
 Number of passengers on board

Health questions

- (1) Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? Yes No
 If yes, state particulars in attached schedule. Total no. of deaths
- (2) Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? Yes No If yes, state particulars in attached schedule.
- (3) Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? Yes No
 How many ill persons?
- (4) Is there any ill person on board now? Yes No If yes, state particulars in attached schedule.
- (5) Was a medical practitioner consulted? Yes No If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.
- (6) Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? Yes No
 If yes, state particulars in attached schedule.
- (7) Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? Yes No
 If yes, specify type, place and date
- (8) Have any stowaways been found on board? Yes No If yes, where did they join the ship (if known)?
- (9) Is there a sick animal or pet on board? Yes No

Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:

- (a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.
- (b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signed

Master

Countersigned

Ship's Surgeon (if carried)

Date

海運船舶健康宣言書モデル添付書類

Name	Class or rating	Age	Sex	Nationality	Port, date joined ship/vessel	Nature of illness	Date of onset of symptoms	Reported to a port medical officer?	Disposal of case ¹	Drugs, medicines or other treatment given to patient	Comments

¹ (1)回復したか、病気か、死亡したか、(2)船内にいるか、避難したか（港や空港の名前を含む）、海上で埋葬されたか。

付録9

本書は、国際民間航空機関によって公布された航空機一般宣言の一部である。

航空機一般宣言の健康部分¹

健康宣言

航空機酔いまたは事故による影響以外の病気で、伝染病にかかっている可能性のある方の氏名、座席番号または機能（発熱（体温38℃以上）、以下の徴候または症状の1つ以上を伴うもの。明らかに具合が悪そうである、咳が続いている、呼吸が乱れている、下痢が続いている、嘔吐が続いている、皮膚の発疹がある、怪我をしたことがないのにあざがある、出血がある、最近になって錯乱状態になった、など）。このような 症例

of illness disembarked during a previous stop

.....

.....

飛行中の各消毒または衛生処置の詳細（場所、日時、方法）。飛行中に消毒を実施していない場合は、直近の消毒の詳細を記載すること。

.....

.....

.....署名（必要な場合）、日付、時間 _____

当該クルー

= = =

¹ このバージョンの航空機一般宣言は2007年7月15日に発効した。全文は国際民間航空機関のウェブサイト (<http://www.icao.int>) から入手できる。